Mr. SPEAKER.—I believe the 'Agriculture Demand' is coming up for discussion in the course of the Debate, and so, I have disallowed it.

Sri SANJEEVANATH AIKALA (Suratkal).—Sir, there are still ten minutes left for the Question Hour. Question No. 508 about Mariamma Temples is an important question and may please be taken up.

Mr. SPEAKER.—There are other questions also, and I cannot make a distinction.

Sri C. J. MUCKANNAPPA (Sira).—Sir, when I requested the Hon'ble Chief Minister about his Mission to Delhi, he had promised that he would make a statement on the 18th.

Sri S. NIJALINGAPPA (Chief Minister).—Sir, I had stated that I would make a statement in reply to the Debate which is going to be on the 18th. The reply will be given either to-day or to-morrow.

BUDGET ESTIMATES FOR 1963-64—DEMANDS FOR GRANTS.

(Debate continued.)

Sri P. F. D'MELLOW (Nominated).—Mr. Speaker, Sir, when the house ose last Saturday, I was about to remark that it was a pity to find so many young people in this State disfigured and mutilated as the result of Hansen's disease or Leprosy as it is better known. Is there any reason why we should lag behind other States by not providing ourselves with facilities for surgical repair and rehabilitation of such patients? I am told that there is a hospital in Mysore City which is willing to undertake such work, if it could be provided with the means to acquire the additional accommodation that it needs for in-patients stricken by leprosy. I ask our Hon'ble Health Minister to please examine the possibility of providing such accommodation.

Sir, while on the subject of Hansen's disease, I am not sure whether we possess the authority to separate children of parents found with active disease. It has been long established that in India the greater majority of Leprosy patients are infected before their 20th year, many even before their 15th year. So, if we could only provide for the children of patients suffering from active or open leprosy to be separated from their parents and taken care of in suitable schools, there is no reason why we should not succeed in finally eradicating the disease of leprosy from our midst.

Sir, I shall now revert to the subject of the 'care of the Aged'. I do not claim that there is anything particularly original in what I suggest. But as one who has spent some time in this particular field of medicine, I have never ceased to hope that somebody we in this country will have a Plan of our own, one that concerns every one of intimately, for we all hope one day, to be happy in our old age.

(Sri P. F. D'MELLOW)

Sir, with our eyes rivetted on that future we plan to build for the country, we are apt to overlook a problem that grows more acute every year, and one that should concern us both as citizens, and tax-payers. The problem of our Aged citizen, who thanks to advances in both preventive and curative medicine, better housing, nutrition and the rise in the general standard of living, will remain with us very longer than they used to in years gone by.

I should like to offer to our Hon'ble Minister for Health, the suggestion that he appoints a Committee on the lines of that which produced a valuable report in 1949, on behalf of the British Medical Association, a blue print for the "Care and Treatment of the Aged and Infirm" in the United Kingdom.

We are shortly to have yet another medical college and hospital in Bangalore, one for which a large sum of money has been made available from the private sector. I now ask the Government, to invite the Governing Body of the new St. John's Medical College and Hospital to accept the responsibility of undertaking comprehensive research in the subject of *Geriatrics*, and help both the State and the country to evolve a Plan of its own, one that will later allow for the establishment of geriatric departments in all our lyrger hospitals, working in co-operation with such voluntary agencies as are willing to undertake the "After care" of the "long stay geriatric patient".

Mr. SPEAKER.—I am convinced that there is enormous scope for research in the peculiar ways in which diseases work out and the knowledge so gained can then be applied all over the country. Sir, I commend this for the serious consideration of Government and I hope that when he comes to reply to this debate, the Hon'ble Minister for Health will find it possible to hold out some such hope and promise to the increasingly large population of the Aged who have come to make their homes in the salubrious climate of Mysore State.

There remain one more point which I should like to mention, and that is while I have had no personal experience of such, I have heard from medical colleagues of their experiences in coming across many undesirable side effects and sequel in the matter of mass vaccination against small pox. My Hon'ble colleague Dr. Gowdiah appears to be aware of such instances, and I would suggest that our Public health authorities cause an enquiry into the causes, if only to ensure that the campaign for eradication of small pox does not suffer.

Before concluding I should like to touch on the decision to introduce the mid-day meals scheme in our schools.

As we are all aware, recent surveys have revealed serious protein deficiency in the children of poorer families in this State and so I hope the need to supplement this deficiency will be kept in mind. More than quantity of food comes the manner of its presentation and variation combined with scrupulous cleanliness in its preparation and our Health Department must be associated with this scheme in all its stages.

I should like to conclude with one more request. The Hon'ble Minister 12 months ago held out a hope of a hospital for aged incurables within two years. I sincerely trust that today when he replies he is going to give us an assurance that we are indeed 12 months nearer.

ಶ್ರೀ ಸಂಜೀವನಾಥ ಐಕಲ (ಸುರತ್‌ಕಲ್).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಗಳೇ ನಾನು ಇದೇ ಮೆಡಿಕಲ್ ಡಿಮ್ಯಾಂಡಿನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಆಯುರ್ವೇದದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಲೆಗಳಿಗೆ, ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ತೋರಿಸುತ್ತಿರುವ ಮಲತಾಯಿ ಧೋರಣೆಯನ್ನು ಕುರಿತು ಮಾತನಾಡಿದ್ದೆ. ಒಂದು ವರ್ಷದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಹೇಳಿದಂಥಾ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ತಿಳಿದು ಕೊಂಡು ಅದರಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಯಾವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿವೆ, ಯಾವ ತಮ್ಮ ಧೋರಣೆಗಳಿವೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ ಹಣವನ್ನು ಮತ್ತು ಇತರ ಸೌಲಭ್ಯ ಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಒದಗಿಸಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರಕ್ಕೆ ನ್ಯಾಯ ಸಮ್ಮತವಾಗಿ ಯಾವ ಸಹಾಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಕ್ಕಬೇಕೋ ಅವುಗಳು ಸಿಕ್ಕಬಹುದು ಎಂದು ನಾನು ಆಶಿಸಿದ್ದೆ. ಆದರೆ ಈ ಒಂದು ವರ್ಷದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರದಬಾಬಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ಸಹಾಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಮಲತಾಯಿ ಧೋರಣೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲೂ ಅದನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿರುವಂಥ ಅಂಶಗಳು ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಒಂದು ಆಕ್ಟನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಈ ಆಯುರ್ವೇದದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಬೇಕಾ ದಂಥ ಅನೇಕ ಸೌಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆ ಆಕ್ಟಿನಲ್ಲಿರುವ ಅನೇಕ ಸೌಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಜಾರಿಗೆ ತರುವುದರಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಅಸಮರ್ಥನೀಯವಾಗಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಒಂದು ಬೋರ್ಡನ್ನು ನೇಮಿಸಬೇಕೆಂದು ಆ ಶಾಸನದಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಯ ತನಕ ಆ ಬೋರ್ಡನ್ನು ನೇಮಿಸುವ ಯಾವ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೈಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಆಯುರ್ವೇದ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಎಂದು ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಪೋಸ್ಟನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಶಾಸನದಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿದೆ ಅದನ್ನು ಸಹ ಸರ್ಕಾರ ದವರು ಈ ತನಕ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಒಬ್ಬ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆಯುರ್ವೇದ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನು ಇದುವರೆಗೂ ನೇಮಿಸಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏತಕ್ಕೆ ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಈ ಬಾಬನ್ನು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಎಂದು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಖೇದವಾಗುತ್ತಿದೆ.

ನಮ್ಮ ಪ್ರಾಂತ್ಯದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಆಯುರ್ವೇದ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿಗಳು ಇವೆ ; ಒಂದೆರಡು ಆಯುರ್ವೇದ ಹಾಸ್ಪಿಟಲುಗಳಿವೆ, ಒಂದು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜಿದೆ. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಒಂದು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜು (School of Indian Medicine) ಇಲ್ಲದೆ, ಈ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಕಲಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಅನುಕೂಲತೆಗಳಿಲ್ಲ; ಕಟ್ಟಡಗಳೂ ಇಲ್ಲ; ಕಲಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ equipments ಗಳು ತುಂಬ ಕಡಿಮೆ ಇವೆ. ಕೇವಲ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಪುರಾತನ ಸಂಪ್ರದಾಯಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟು ಬಿದ್ದು, ನಮ್ಮ ಪಾಲಿಗೆ ಇದು ಬಂದುಬಿಟ್ಟಿದೆ, ಅನುಭವಿಸೋಣ ಅನ್ನುವಹಾಗಿದೆ ; ಕೆಳಗಡೆ ನೀರಿನಿಂದಲೇ ಸಂತೃಪ್ತಿಗೊಳ್ಳಲಿ ಎಂದು ಸರ್ಕಾರ ಭಾವಿಸಿಕೊಂಡಹಾಗಿದೆ. ಬಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಇಟ್ಟಿರುವ ಹಣ ನೋಡಿ ದರೆ ಈ ರೀತಿ ನಡೆದಿದೆ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ.

2.00 P.M.

ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿಯಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹೊಂದುವಷ್ಟು, ಗುಣವಾಗುವಷ್ಟು ಮಂದಿ, ಅಲೋಪತಿ ಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ದೌರಾದೃಷ್ಟವೇನೋ, ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಷ್ಟರಾಗುವಂಥವರೆಲ್ಲಾ ಅಲೋಪತಿ ಡಾಕ್ಟರೇ ಆಗಿದ್ದಾರೆ, western system of medicine ಕಲಿತಂಥವರೇ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಅಲೋ ಪತಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ತೇರ್ಗಡೆ ಹೊಂದಿದವರೇ ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರುಗಳಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿಯ, ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೊಸ ಕ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿಯ ಗಂಧವೇ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದವರು ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗುವುದರಿಂದ ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಈ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡದಂಥ ಮನಸ್ಸು ಉತ್ಪನ್ನವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿ ಕೇವಲ ಒಂದು ಔಷಧಿ, ಮಾತ್ರೆ, ಕಷಾಯ ಕೊಡುವ system ಅಲ್ಲ. ಅದು ಒಂದು science of life, ಜೀವಂತ ಶಾಸ್ತ್ರ ತಿಳಿಸುವ ದೊಡ್ಡ ಶಾಸ್ತ್ರ. ಆ ಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ

(ಶ್ರೀ ಸಂಜೀವನಾಥ ಐಕಳ)

ದೇಶದ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಪರಂಪರೆಯಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಕೊಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಅಂಥ ದೊಡ್ಡ ಪರಂಪರೆಯಾದ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಈ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಮಲತಾಯಿ ಧೋರಣೆ ತೋರಿಸುತ್ತಲೇ ಬೆಳೆದು ಕೊಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಒಂದು ಪದ್ಧತಿಯಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಬಹು ಜನರಿಗೆ ಪ್ರಯೋಜನ ದೊರಕಬೇಕಾದರೆ ಸರ್ಕಾರ ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಟ್ಟು ಅದನ್ನು ಬೆಳೆಸಬೇಕು. ಅದರಿಂದ ಭಯದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ಪದ್ಧತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಆ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಇದ್ದರೆ, ಹಾಗೆಯೇ ತೀರ್ಮಾನ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಈ ಪದ್ಧತಿಯ ಶಾಲೆಗಳನ್ನೂ, ಹಾಸ್ಪೆಟಲುಗಳನ್ನೂ, ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನೂ ಮುಚ್ಚಬಿಡಿರಿ. ಈ ರೀತಿ ಅರ್ಧಂಬರ್ಧ ಸಹಾಯಮಾಡಿ, ಈ ಪದ್ಧತಿಯಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಿಸಿದರೆ ಉಪಯೋಗವಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಅಪವಾದವನ್ನು ಹೊರಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಹಲವರು ಹೇಳಿದಹಾಗೆ, ಎರಡು ಮಕ್ಕಳಿದ್ದರೆ, ಒಂದು ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಕಾದ ತಿಂಡಿ ತೀರ್ಥಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಪೋಷಣೆಮಾಡಿ ಇನ್ನೊಂದು ಮಗುವಿಗೆ ಏನೂ ಆಧಾರ ಸೌಕರ್ಯ ಕೊಡದೆ, "ನೋಡಿ, ಈ ಅಲೋಪತಿ ಮಗು ಹೇಗೆ ಪುಷ್ಟಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ, ಆದೇ ಆಯುರ್ವೇದ ಮಗು ಕ್ಷೀಣವಾಗಿದೆ" ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಯೋಗ್ಯ ಸಾಮ್ಯ (comparison) ಅಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಇಷ್ಟರವರೆಗೆ ತೋರಿಸಿದ ಧೋರಣೆಯನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕೆ ತಿದ್ದಿಕೊಂಡು ಅದಕ್ಕೂ ಯೋಗ್ಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವಂತೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂಬುದು ನನ್ನ ಆಸೆ.

ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಅನೇಕ ಪಂಡಿತರುಗಳ ಅವಸ್ಥೆ ಬಹಳ ಬೇಸರಕರವಾಗಿದೆ. ಅವರು ಮಾರುವಂಥ, ತಯಾರಿಸುವಂಥ ಭಸ್ಮ, ಇತರ ಮಾತ್ರೆಗಳಿಗೆ, ರಸಾಯನಕ್ಕೆ ಲೆಕ್ಕ ಇಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಆಜ್ಞೆಯಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಈ ಪಂಡಿತರುಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ಕಠಿಣ ಸನ್ನಿವೇಶ ಒದಗಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವಂಶಪಾರಂಪರ್ಯವಾಗಿ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿರುವವರೂ ಪಂಡಿತರುಗಳ ಮೇಲೆ ಇಂಥ ಒಂದು ಕಷ್ಟಕರವಾದ ಆಜ್ಞೆಯನ್ನು ಹಾಕುವುದು ತಪ್ಪು. "ಅಷ್ಟರಿಷ್ಟ"ದಲ್ಲಿ, ಯಾವವಿಧದಲ್ಲಿಯೂ ಪ್ರೊಹಿಬಿಷನ್ನಿಗೆ ವಿರುದ್ಧವಾದ ಆಲ್ಕೋಹಾಲುಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ "ಅಷ್ಟರಿಷ್ಟ"ದಲ್ಲಿ ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್ ಇದೆಯೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಇದನ್ನು ತಯಾರಿಸುವಂಥವರು ಲೆಕ್ಕ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಇದರಿಂದ ಪಂಡಿತರೊಳಗೆ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡದಾದ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಆ ಔಷಧಿ ಮೇಲೆ ಹಾಕಿರುವ ಆಜ್ಞೆ ಬಹಳ ಅನ್ಯಾಯ.

ಅಷ್ಟೋ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಪಂಡಿತರುಗಳು, ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಗುಣವಾಗದ ತುಂಬಾ ಭಯಂಕರವಾದ cronic case ಗಳನ್ನು, ಗುಣ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಹೆಸರು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥ ಎಷ್ಟೋ ಪಂಡಿತರುಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಈಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅವರಮೇಲೆ ಹೊರಿಸಿರುವ ಆಜ್ಞೆಯಿಂದ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿ, ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಯುರ್ವೇದ ಪಂಡಿತರುಗಳು practice ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗದೆ ಅವರುಗಳಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ದೊರಕುತ್ತಿದ್ದ ಯೋಗ್ಯ ಸಹಾಯವು ತಪ್ಪಿಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಮುಂದಾದರೂ ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿ ಬದುಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ಉಳಿಯಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ, ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನರಿಗೆ ಅವರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ, ಈ ಪಂಡಿತರುಗಳ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಶಕ್ತಿ ಬೆಳೆಯಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟು, ಈ ಪದ್ಧತಿಗೆ ಯೋಗ್ಯವಾದ ಹಣ ಸಹಾಯವಾಗಬೇಕು ಪಾಶ್ಚಾತ್ತ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗೆ 100 ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೆ, ಆಯುರ್ವೇದ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿಗಳಿಗೆ, ಹಾಸ್ಪಟಲ್‌ಗಳಿಗೆ, ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಅದರ ಶೇಕಡ ಮೂರರಷ್ಟು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತೀರೆಂದರೆ, ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿ ಮೇಲೆ ಎಷ್ಟು ಕಮ್ಮಿ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ? ಇಷ್ಟು ಕಮ್ಮಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ?

ಈ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿರುವ ಲೋಪ ದೋಷಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಮಾತನಾಡುವುದಾದರೆ, ಒಂದು ವಿಷಯ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಚಾಮರಾಜ ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿ ನರ್ಸುಗಳಿಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ 340 ಕೋಣೆಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ 2-3 ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕಟ್ಟಡಗಳ ಕೆಲಸ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಆರೇಳು ತಿಂಗಳುಗಳು ಆಯಿತು. ಎಲೆಕ್ಟ್ರಿಸಿಟಿ ಕೆಲಸ, ನೀರು ಸರಬರಾಜು ಎಲ್ಲಾ ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ನರ್ಸುಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸಲಿಲ್ಲ. ಅದರ ಬದಲು ಕೆಲವು ಕೋಣೆಗಳಲ್ಲಿ post-graduate ಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಲು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ನರ್ಸುಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿರುವ ಬ್ಲಾಕುಗಳು ಬಹಳ ಸಣ್ಣದಾಗಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಹೋಗಲಿಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡಲಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಂಜನಿಯರುಗಳನ್ನು consult ಮಾಡಿ ನಿರ್ಮಿಸಿದಂಥ ಇಂಥ ಕಟ್ಟಡಗಳಿಗೆ, ಅವರ ಕೈಕೆಳಗಿರುವ ನರ್ಸುಗಳು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಅರ್ಥವೇನು? ನರ್ಸುಗಳಿಗಾಗಿ ಅನುಕೂಲವಾಗು

ವಂಥ ತಯಾರಿಸಿದ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ನರ್ಸುಗಳಮೇಲೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೊರಿಸಲು ಅಸಮರ್ಥರಾದುದು ಬೇಸರಕರವಾದ ಸಂಗತಿ.

ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಷಯ ಈ ಮಾನ್ಯ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮೊನ್ನೆ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ, ಅಲ್ಲಿ ಇರುವಂಥ ಔಷಧಗಳ ಅನಾನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ತೊಂದರೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇಂಥ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಯಾರಿದ್ದಾರೆಯೋ ಅವರಿಗೆ ಸಲ್ಲುತ್ತಾ ಇರುವಂಥ ವೇತನ ಬಹಳ ಕೆಳಮಟ್ಟದ್ದು ಇದೆ. ಅಂಥ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ನಿಜವಾಗಿ ಅಪೇಕ್ಷಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಈ ಸಭೆಯ ತುಂಬ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರು. ಅದು ನಿಜ: ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೋಗಲಿಕ್ಕೆ ಒಡಂಬಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಕೊಡತಕ್ಕ ವೇತನ ಮತ್ತು ಇತರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ.

ಈ ವೇತನ ನಿರ್ಣಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ವಿಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರ ಕ್ರಮವನ್ನು ಕುರಿತು ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯ ತಾತ್ವಿಕ ಹಿನ್ನಲೆಯನ್ನು ನಾನು ಈಗ ಚರ್ಚಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ನೋಡುವುದಾದರೆ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡುವುದೇ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಆಗಿ ಹೋಗಿದೆ. ನಾವು ಒಂದು ಗಾದೆಯನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕೇಳುತ್ತಿರುತ್ತೇವೆ. ಅದೇನೆಂದರೆ "ಉಂಟು ಮಾಡಿದ ದೇವರು ಊಟಕೊಡದೆ ಇರಲಾರ" ಎಂದು ಮಕ್ಕಳು ಎಷ್ಟಾದರೂ ಆಗಲಿ. ಉದಾಹರಣೆಗಾಗಿ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಒಂದು ಬಾಯಿ ಇದೆ ಎರಡು ಕೈಗಳಿವೆ ಎರಡು ಕೈಗಳಿಗೆ 10 ಬೆರಳುಗಳಿವೆ. ಹಾಗೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಂತಾನ ಜಾಸ್ತಿಯಾದರೆ ಅದರಿಂದೇನೂ ತೊಂದರೆಯಾಗಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏನೋ ಒಂದು ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಒಂದು ಕಾಯಿದೆಗೆ ಬಲಬದ್ಧರಾಗಿ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅಪ್ರಾಸಂಗಿಕವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ದುರ್ನೀತಿ ವ್ಯವಹಾರ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸೆಮಿನಾರ್‌ಗಳನ್ನು, ವಿಚಾರ ಗೋಷ್ಠಿಗಳನ್ನು, ಚರ್ಚಾ ಕೂಟಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಸ್ಟಡಿ-ಗ್ರೂಪ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬೇರೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣ ಯೋಜನೆಗೆ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದರಲ್ಲೂ ತುಂಬಾ ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ವರ್ತಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವಿ. ಕೃಷ್ಣಪ್ಪ (ಕಂದಾಯ ಶಾಖೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು).— ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದಲ್ಲ; ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದಲೇ ಅವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಸಂಜೀವನಾಥ ಐಕಳ.—ಅಷ್ಟು ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಇವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಾಡಲೇ ಬಾರದು. ಇದು ನಿಜವಾಗಿ ದುರ್ನೀತಿಗೆ ಎಡೆ ಕೊಟ್ಟ ಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ. ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಇದರ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಆಯಾ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೇ ಬಿಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೋಗುವುದು ಬಹಳ ಸಣ್ಣ ಕೆಲಸ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಇದನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವಿಚಾರಕ್ಕೇ ಬಿಡಬೇಕು ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಸಣ್ಣ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಸೋಷಿಯಲ್ ವೆಲ್‌ಫೇರ್, ಭಾರತ ಸೇವಾ ಸಮಾಜ—ಇಂತಹುಗಳಿವೆ. ಇಂತಹ ಸಣ್ಣ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರ ಸಂಘಗಳಿಗೆ ಆ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಬಿಡಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ತೆರೆಯುವುದು, ಅಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ ಕಾಲ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾದ ಸಂಬಳವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ಸರ್ಕಾರದ ಹಣವನ್ನು ನಷ್ಟ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ದುರ್ನೀತಿ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದು ನ್ಯಾಯವಾದುದಲ್ಲ. ಈ ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಯೋಜನೆ ಪ್ರಚಾರ ವಿಸಿದೆ ಇದನ್ನು ಸೆಮಿನಾರ್ ಮೂಲಕ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಾಡದೆ ಕೇವಲ ಸಣ್ಣ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೇ ಈ ಯೋಜನಾ ಕ್ರಮವನ್ನು ಯೋಗ್ಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಎಷ್ಟೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜು ನಡೆಸುವವರು ಅಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯೆ ಕಲಿಯುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ತಕ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಮೈಸೂರು ಪ್ರಾಂತದಲ್ಲಿ 10-11 ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. ಆ ಖಾಸಗೀ ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ತಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ಅಲ್ಲ ಈ ವಿದ್ಯೆಯನ್ನು ಕಲಿಯುವ

(ಶ್ರೀ ಸಂಜೀವನಾಥ ಐಕಳ)

ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಈ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವಂತೆ ಈ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಕಾಲೇಜು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಇಂತಹ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಏಕೆ ಒದಗಿಸಬಾರದು ಎಂಬುದಾಗಿ ನಾನು ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಅವರಿಗೂ ಕೂಡ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಕಲ್ ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಅನುಕೂಲತೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡುವ ಹಾಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

†ಶ್ರೀ ಟಿ. ಮಾದಯ್ಯ ಗೌಡ (ರಾಮನಗರಂ).—ಸ್ವಾಮಿ, ನಮ್ಮ ಮುಂದಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತಾ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗಳು ಒಂದು ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇವೆ ಯೆಂದು ಹೇಳಿ ಈ ವಿಚಾರವಾಗಿ ನಾನು ಸರ್ಕಾರದವರನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸಲು ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಹಾಗೆ ಸುಮಾರು 40-50 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಉಲ್ಬಣವಾಗಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷವೂ ಪ್ಲೇಗು, ಕಾಲರಾ, ವಾಂತಿ ಭೇದಿ ಇತ್ಯಾದಿ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಾವಿರಾರು ಜನ, ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜನ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಂಥಾದ್ದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಈ ದಿವಸ ತಡೆಹಿಡಿದು ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಜಾಡ್ಯಗಳು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೇಳುವುದೇ ದುಸ್ತರವಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ತುಂಬಾ ಮೆಹನತ್ತು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅಭಿನಂದನೀಯವಾದ ವಿಚಾರ. ಇಷ್ಟು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳಿ ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ನಾನು ಕೊಡಲು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ನಾನು ಡೆನ್ಮಾರ್ಕ್ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದ ಪ್ರಸಂಗ ಬಂತು. ನನ್ನ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಸ್ನೇಹಿತರು ಆಮಶಂಕೆಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಬೇಕಾಯಿತು. ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಅಡ್ಮಿಟ್ ಆದಮೇಲೆ ನಾನು ಅವರನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರು ಅವರಲ್ಲಿದ್ದಂಥ ಒಂದು ದಯಾಪೂರಿತವಾದ ಹೃದಯದಿಂದ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೋ ಅಥವಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ವಾಸಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರೆಲ್ಲರೂ ರೋಗಿಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟು ದಯಪೂರಿತವಾಗಿ ವರ್ತಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕಾಯಿಲೆಯವರನ್ನು ಕಂಡರೆ ತುಂಬಾ ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಬಹುಶಃ ಅದರಿಂದಲೇ ಅವರ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತಿತ್ತೋ ಏನೋ ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸಿತು. ಬಹುಶಃ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಮಾತನ್ನು ಒಪ್ಪಲಾರರು ಎಂಬುದಾಗಿ ನಾನು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಎಲ್ಲಾ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ನಿಜವಾಗಿ ಅವರ ಪ್ರೇಮ ಪೂರಿತವಾದ ಉಪಚಾರವೇ ಉತ್ತಮ ಔಷಧಿ ಯೆಂಬುದಾಗಿ ನಾನು ಅಂದುಕೊಂಡೆ. ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಹಸನ್ಮುಖರಾಗಿ, ಪ್ರೇಮ ಪೂರಿತವಾದ ಮಾತುಕತೆಗಳನ್ನು ರೋಗಿಗಳೊಡನೆ ಆಡುತ್ತಿದ್ದುದ್ದನ್ನು ನೋಡಿ ನನಗೆ ಬಹಳ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಜೆ. ಮುಕ್ಕಣ್ಣಪ್ಪ.—ಕವಿ ವರ್ಣನೆ ಮಾಡಿದಂತೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರಲ್ಲಾ !

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಮಾದಯ್ಯ ಗೌಡ.—ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಲೆ ಇದ್ದಂಥ ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರು 8 ದಿವಸಗಳ ಮೇಲೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣ ಹೊಂದಿ ಹೊರಗಡೆ ಬರುವಾಗ ಇನ್ನು ನಾಲ್ಕು ದಿವಸಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಬರಬೇಕು ಎಂದು ನನಗೆ ಹೇಳಿದರು. ಅಂದರೆ ಅಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಉಪಚಾರ, ಒಳ್ಳೆಯ ಸಹವಾಸ, ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು ಎಂದು ನನಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಅನುಭವವಾಯಿತು. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಾದರೋ ನಮ್ಮ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೇವಲ ವೈದ್ಯರಾಗಿರುವುದೇ ಅಲ್ಲದೆ ಅಲ್ಲಿನವರ ಹಾಗೆ ರೋಗಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ದಯಪೂರಿತರಾಗಿಯೂ ಇರಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಆಶಿಸುತ್ತೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೇ ಹೇಳದೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮಾನವೀಯತೆಯ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ವರ್ತಿಸುವ ಮನೋಧರ್ಮವನ್ನು ಪಡೆಯುವಹಾಗೆ ಅವರಿಗೆ ತರಪೇತು ಮಾಡಬೇಕು. ಎಂಬುದಾಗಿ ನನಗಾದರೂ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಮತ್ತೊಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ್ದನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ತಿಳಿಸಲು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸ್ಕೂಲುಗಳಿಗೆ ನಾನು ಹೋಗತಕ್ಕ ಪ್ರಸಂಗ ನನಗೆ ದೊರಕಿತು. ಸುಮಾರು 500-1000 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿರತಕ್ಕ

ಒಂದೊಂದು ಸ್ಕೂಲಿನಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುತ್ತಿತ್ತು. ಅಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಡಾಕ್ಟರು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಅವರಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರ ಹಲ್ಲು, ಕಿವಿ, ಮೂಗು, ಗಂಟಲ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ದೋಷವಿದ್ದರೆ ಅವನ್ನು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಪ್ರತಿ ಮಗುವಿಗೂ ಒಂದು ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ಪುಟವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇಂತಹ ದಿವಸ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದೆ ಇಂತಹ ದಿವಸ ಹೀಗಿತ್ತು-ಈ ತರಹ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಎರಡು-ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೊಂದು ಸಾರಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರು ಆ ದೇಶದ ಮಕ್ಕಳ ಯೋಗಕ್ಷೇಮಕ್ಕಾಗಿ ಆಗಾಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಅವರನ್ನು ಒಳಪಡಿಸಿ ಎಲ್ಲ ಜನಾಂಗದ ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ವೈದ್ಯರು ನೆರವಾಗುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನಾವೂ ಕೂಡ ಮಕ್ಕಳ ವೈದ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೋಸ್ಕರ ಫೀಸ್ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರೂ ಕೂಡ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳಿಗೊಂದು ಸಾರಿಯಾದರೂ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ್ದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಲಿಲ್ಲ. ಇದು ಸರಿಯಾದುದಲ್ಲ. ನಾವು ಫೀಜು ಕಟ್ಟಿದ ಮೇಲೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವೈದ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸದೇ ಹೋದರೆ ಅದು ನ್ಯಾಯವಲ್ಲ, ಧರ್ಮವಲ್ಲ ಎನಿಸುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಕೊಡತಕ್ಕ ಫೀಜು ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಾರು ರೂಪಾಯಿ ವಸೂಲಾಗುತ್ತದೆ, ಇದನ್ನು ಯಾವರೀತಿ ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಈ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಗಮನಕೊಡುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವಿದ್ಯೆ ಹೇಗೆ ಅವಶ್ಯಕವೋ ಹಾಗೆಯೇ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯವೂ ಮುಖ್ಯ. ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡರೆ, ಮುಂದಿನ ಪ್ರಜೆಗಳಾಗುವ ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾದ-ದೃಢಕಾಯರಾದ ಪ್ರಜೆಗಳಾಗಿ ಬೆಳೆಯಲು ಅವಶ್ಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಕಾಹಿಲೆಯವರು ಹೋದರೆ ಈ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿ ಆ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಔಷಧವನ್ನು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಕೊಡುವುದು ಕಾಹಿಲೆ ವಾಸಿಯಾಗತಕ್ಕ ಔಷಧ. ಯಾವ ಪದ್ಧತಿಯದಾದರೂ ಆಗಿರಬಹುದು; ಅಲೋಪತಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ, ಯಾವುದಾದರೂ ಆಗಿರಬಹುದು. ಕಾಹಿಲೆ ಗುಣವಾಗಲು ಯಾವುದಾದರೇನು ? ಭಗವಂತ ಸೃಷ್ಟಿಮಾಡಿರುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದನ್ನಾದರೂ ಕಾಹಿಲೆ ಗುಣವಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಕೊಡಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಪದ್ಧತಿಯೇ ಸರಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲ. ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಕಾಹಿಲೆ ಗುಣವಾಗಲು ತಕ್ಕ ಔಷಧ ಯಾವಪದ್ಧತಿಯದಾದರೇನೋ ನನಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಿರುವಾಗ ನಾವು ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಇದು ಅಲೋಪತಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಕಾಲೇಜು ಎಂದೇಕೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಿಭಾಗ ವಿದೆಯೋ ನನಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಥವಾ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನೇ ತಪ್ಪುಭಾವನೆಯನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ; ಇದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಬೇಕು. ಎಲ್ಲಾ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದುದೇನಿದೆಯೋ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅಭ್ಯಾಸಮಾಡಿ ಏಕೆ ಉಪಯೋಗಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು, ಏಕೆ ಜನರ ರೋಗಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಾರದು ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವಿಲ್ಲ, ಇದು ನಮ್ಮ ದೇಶದ ವೈದ್ಯ, ಇದನ್ನು ಏನಾದರೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೆಲವರು ಸ್ನೇಹಿತರು ಹೇಳಿದರು. ನಿಜವಾಗಿ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಏನು ಒಳ್ಳೆಯ ಪ್ರಯೋಗವಿದೆಯೋ ಅದನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ನಾವು ಹೊಂದಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಆಯುರ್ವೇದದ ಜೊತೆಗೆ ಬೇರೆ ವೈದ್ಯವನ್ನು ಸೇರಿಸಬಾರದೆಂದು ಕಟುಕತರವಾದ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯವಿರುವುದು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಮ್ಮ ಸರಕಾರದವರೂ Council of Indian Medicines ಅವರೂ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅವರು ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಪದ್ಧತಿಗಳಿಗೆ ಗಮನಕೊಟ್ಟು ಯೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇದು ಸಾಲದು. ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆ ಏನು ನಡೆಯಬೇಕೋ, ಈ ಕಾಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಹಾಗೆ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತಯಾರುಮಾಡುವುದು, ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡುವುದು ಮುಂತಾದುವು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರಬೇಕು. ನಮ್ಮ ದುರದೃಷ್ಟದಿಂದ ಅಲೋಪತಿ ಮೇಲುಗೈ ಆಗಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ ಪದ್ಧತಿಗಳಿದ್ದರೂ ಅಲೋಪತಿಕ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬಾಕಿ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಮೇಲೆ prejudice ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೋ ಎಂಬ ಸಂಶಯ ಅನೇಕ ಸಲ ಬರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಿದ್ದರೆ, ಇದು ಸರಿಯಿಲ್ಲ. ಅಲೋಪತಿಯಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಹಣ ಹೊರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ತಡೆಯಲು ನಮ್ಮ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾನ್ಯತೆ ಬರುವಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದು ಯೋಗ್ಯವೆಂದು ನಾನಾದರೂ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಆದುದರಿಂದ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ

(ಶ್ರೀ ಟಿ. ಮಾದಯ್ಯಗೌಡ)

ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅವಕಾಶವಿರಬೇಕು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಒಳ್ಳೆಯ ಮೂಲಿಕೆಗಳು ಪರದೇಶಗಳಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಅವರು ನಮ್ಮಿಂದ ಅನೇಕ ಒಳ್ಳೆಯ ಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅವುಗಳಿಂದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತಯಾರುಮಾಡಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೆಲೆಗೆ ನಮ್ಮ ಮೇಲೆ ತಂದು ಹೊರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಸರ್ಪಗಂಧಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಮೂಲಿಕೆ. ಇದನ್ನು ಇಲ್ಲಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧಮಾಡಿ ಹೃದಯದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗೆ ಅನೇಕ ಮೂಲಿಕೆಗಳು ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವುದು ಪರದೇಶಗಳಲ್ಲಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಸಂಶೋಧನ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರದ್ಧೆವಹಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ಸಹಾಯ ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ನಡೆಯಬೇಕು. ಇದು ಅತ್ಯಂತ ತುರ್ತಿನ ಕೆಲಸವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮವಾಸಿಗಳು ಪ್ರಕೃತಿ ಜನ್ಯವಾದ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದರೂ ಅನೇಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಲ್ಲ. ಯಾವುದಾದರೂ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರಿಂದ ಧನ ಸಹಾಯ ಬರಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಆ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಉಪೇಕ್ಷೆಮಾಡುವ ಸಂಭವವಿದೆ. ಉದಾಹಣೆಗೆ, ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೊಟಗಲ್ಲು ಹೋಬಳಿಯಿದೆ. ಅದು ದೊಡ್ಡ ಹೋಬಳಿ. ಅಲ್ಲಿ ಆಸ ತ್ರೆಯಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ಒಬ್ಬ ಸೂಲಗಿತ್ತಿ ಮಾತ್ರ ಇದ್ದುದ್ದು ಈಗ ಅವರೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಇದು ಶೋಚನೀಯವಾದ ಸ್ಥಿತಿ. ಇದ್ದವರನ್ನು ಯಾವುದೋ ಹಳ್ಳಿಗೆ ವರ್ಗಮಾಡಿದಮೇಲೆ ಪುನಃ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇರೆಯಾರೂ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಇಂಥಾದ್ದನ್ನು ನೋಡಿ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಲಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಜೆ. ಮುಕ್ಕಣ್ಣಪ್ಪ.—ಸರ್ಕಾರದವರು Birth control ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ನೀವು ಸೂಲಗಿತ್ತಿ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಲ್ಲ!

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಮಾದಯ್ಯಗೌಡ.—ಅದಕ್ಕೆ ಆಮೇಲೆ ಉತ್ತರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ

ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ಕಲಿಯಬಹುದೆಂದು ಬಹಳ ಜನ ತಜ್ಞರು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ನೆರೆ ಪ್ರಾಂತಗಳಾದ ಆಂಧ್ರ ಮತ್ತು ಮದರಾಸು ಪ್ರಾಂತಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿ ಹೋಮಿಯೊಪತಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ನೇಮಕಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಮಾಡಲು ಹೋಮಿಯೋಪತಿಕ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆಮಾಡಿ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಹೋಮಿಯೊಪತಿ, ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಸಂಬಂಧವಾದ ಮಸೂದಾ ಕಾನೂನನ್ನು ಸುಮಾರು ಎರಡು ವರ್ಷದ ಹಿಂದೆಯೇ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿದ್ದೆವು, ಅದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಮಿತ್ರರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಈಗ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಪಂಡಿತರು ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅವರು ಯಾರು, ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿದ್ದಾರೆಂದು ಗೊತ್ತುಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ರಿಜಿಸ್ಟರಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿರುವುದರಿಂದ ಜನರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ, ಆ ಕಾನೂನನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡುವುದುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

Family Planning ವಿಚಾರವನ್ನು ಮಿತ್ರರು ಹೇಳಿದರು. ನನಗೆ ಮೊದಲು ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಿತ್ತು. ಮೇಧಾವಿಗಳೂ, ತಿಳಿವಳಿಕಸ್ಥರೂ ಈ ಮಿತ ಸಂತಾನ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ, ದೇವರು ಹೇಗಿದ್ದರೂ ನಮಗೆ ಕೈಕಾಲುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾನೆ, ಹುಟ್ಟಿಸಿದ ದೇವರು ಹುಲ್ಲುಮೇಯಿಸುತ್ತಾನೆಯೋ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರೂ, ನನಗೂ ಆರೀತಿ ಅನಿಸಿತ್ತು. ಆದರೆ ಈಗಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ, ಸಂತತಿ ನಿರೋಧ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇತರ ದೇಶಗಳಿಗಿಂತ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳೆದಂತೆ ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ವಿದ್ಯೆ, ವಿವೇಕ ತಕ್ಕಷ್ಟಿಲ್ಲವಾಗುತ್ತದೆ...

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಗೋಪಾಲಗೌಡ (ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ).—ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪುತ್ರಕಾಮೇಷ್ಟಿ ಯಾಗಮಾಡಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರು ; ನೀವು ಹೀಗೆ ಹೇಳಬಹುದೆ ?

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಮಾದಯ್ಯಗೌಡ.—ಪುತ್ರಕಾಮೇಷ್ಟಿ ಯಾಗಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೋಟೆಲುಗಳು, ಸಿನೆಮಾಗಳು, ಡಾಲ್ಡಾ ಮುಂತಾದವು ಇರಲಿಲ್ಲ. ಇವುಗಳಿರುವುದರಿಂದ ಈಗ ಮಕ್ಕಳು ಜಾಸ್ತಿಗುತ್ತಿವೆ. ಈಗಿನ ನವನಾಗರಿಕತೆಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಜಾಗ್ರತೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳಾಗಲು ಅಷ

ಕಾಶವಿದೆ. ಪುತ್ರಕಾಮೇಷ್ಟಿಯ ಕಾಲ ಬೇರೆ, ಈಗ ಬೇರೆಕಾಲ. ಈಗ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಯಿಂದ ಆಗುವ ಅನಿಷ್ಟವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಏನಾದರೂ ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಸಂಜೀವನಾಥ ಐಕಳ.—ಸಂತತಿ ಸಂಯಮ ಮಾಡಬೇಕು, ವಿರೋಧವಲ್ಲ.

Mr. CHAIRMAN.—The Hon'ble members time is over.

†ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಗೋಪಾಲಗೌಡ (ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ).—ಸ್ವಾಮಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕಂಥ ಈ ಎರಡು ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದು ಆಶೆಪಡುತ್ತೇನೆ.

2.30 P.M.

ಸುಮಾರು 6½—7 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ನಾವು ಈ ಎರಡು ಬಾಬುಗಳಿಗಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ ನಮ್ಮ ಆವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಉಪಚಾರ ಬಹಳ ಕಡಮೆಯಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ, ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಅದೂ ಕೂಡ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಮಂಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಿಂದ ಬಂದಿರುವ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆ ವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಹೆಸರು ಗಳಿಸಿರುವ ಹಾಗೆ ಡಾ॥ ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವರವರೂ ಸಹ ಮಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡ ವೈದ್ಯರು. ಈಗಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವರವರು ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬಂದ ತಕ್ಷಣ ಅವರ ಹಿಂದಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ತೆರೆದಿದ್ದ ಎರಡು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲುಗಳನ್ನೂ ಮುಚ್ಚಿದರು. ಕಾರಣ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲು ಇರಬಾರದೆಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಅಭಿಪ್ರಾಯಪಟ್ಟಿತು, ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲಿನಿಂದ ಹೊರಬಂದವರ ಜ್ಞಾನಪೂರ್ಣವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಅವರು ಪೂರ್ಣ ಡಾಕ್ಟರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಅದಕ್ಕೆ M.B.B.S. ಆಗಬೇಕು, ಸರ್ಜರಿಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಅನುಭವವಿರಬೇಕು ಎಂಬ ಕಾರಣದಿಂದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಕೂಲನ್ನು ತೈಬಿಡಬೇಕೆಂದು ಆ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಸೂಚಿಸಿತು. ಆದರೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನವನ್ನು ಒಂದು ವಿಷಯದ ಕಡೆ ಸೆಳೆಯುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಬಹಳ ಜನ L.M.P. ಆದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದಾರೆ, ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಹೊರಗಡೆ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಿಗೆ M.B.B.S.ಗೆ ಹೋಗಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ವಯಸ್ಸಿನ ಮಿತಿಹಾಕಿ ಈಗಿರುವ ಎಲ್ಲಾ L.M.P. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು M.B.B.S.ಗೆ ಹೋಗಲು ಅವಕಾಶಕೊಟ್ಟು ಅವರಿಗೆ ಒಂದೇ ರೀತಿಯ ಸ್ಕೇಲ್, ಸಂಬಳ ಇವುಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದು ಏನೆಂದರೆ ಹಳೆಯ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್, ಲೋಕಲ್ ಫಂಡ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ಮುಂತಾದುದುವನ್ನು ತೆರೆಯಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇವತ್ತು M.B.B.S. ಆಗಿರುವ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರು ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಅರಳುಮಲ್ಲಿಗೆ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಸಂಸಾರ ಹೂಡತಕ್ಕವರಿಗೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಲು ಅಲ್ಲಿ ಹೈಸ್ಕೂಲಿನ ಸೌಕರ್ಯವಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಹೈಸ್ಕೂಲಿಗೆ ಆರು ಮೈಲಿ ದೂರ ಹೋಗಬೇಕು, ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಶಿವಮೊಗ್ಗಾಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕು, ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಆತ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಒಂದು ಮನೆ, ತನಗಾಗಿ ಒಂದು ಮನೆ ಹೀಗೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ M.B.B.S. ಆಗಿರುವವರು ಹಿಂದು ಮುಂದೆ ನೋಡುತ್ತಾರೆ. ಅಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರ ಇಷ್ಟಪಡುವುದು ಅಥವಾ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡುವುದಿದೆ ಎಂಬುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಬೇಕು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಡಾಕ್ಟರೇ ಇಲ್ಲದೆ ಹಾಗೆಯೇ ಇರುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆಯೆಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಯೋಜನೆ ಮಾಡಿವೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸ್ವಲ್ಪ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುವುದೇನೆಂದರೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಂಪೂರ್ಣ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿರಬೇಕು, ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮೊಬೈಲ್ ವ್ಯಾನ್ ಇರಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿನವರು ಆ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ವಾರಕ್ಕೆ ಎರಡು ದಿವಸಗಳಾದರೂ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಸೀರಿಯಸ್ ಆಗಿರುವ ಕೇಸುಗಳಿದ್ದರೆ ತಕ್ಷಣ ನೋಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಬೇಕು. ಇಂಥ ಕ್ರಮ ಅನುಸರಿಸುವುದರಿಂದ ಮಾತ್ರ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ನೀವು ಯೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಹೊರತು ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆದು

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಗೋಪಾಲಗೌಡ)

ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಡಾಕ್ಟರು, ಔಷಧಿ, ನರ್ಸು ಇತ್ಯಾದಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒದಗಿಸುವದಕ್ಕೆ ಹಣ ಕಾಸಿನ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕಷ್ಟವಾಗಬಹುದು. ಮತ್ತು ತರಬೇಕಾದ ಡಾಕ್ಟರು, ನರ್ಸುಗಳಿಲ್ಲವಿರುವುದರಿಂದ ಇಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದ ಏರ್ಪಾಡನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಬಹಳ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಈಗ ಹೇಗೆ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆಯೆಂದು ಆಗಲೆ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರಿಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರಿದ್ದರೆ ಔಷಧಿಯಿಲ್ಲ, ನರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ, ಇತ್ಯಾದಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಲ್ಲದೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆಯೆಂಬುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಟೀಕೆಯಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ನಿಜ ಕೂಡ ಇದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಆಹಾರ, ಹಾಲು, ಮೊಟ್ಟೆ, ಹಣ್ಣು ಮುಂತಾದವುಗಳ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರ ಹೆಚ್ಚು ನಿಗ ವಹಿಸಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಕೊಡುವ ಹಣ ಅನೇಕ ಸಲ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಖರ್ಚಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಇದರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ನಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯಲ್ಲೂ ಅದು ದುರುಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದು ಕೂಡ ಹಳೇಕಾಲದ ರೀತಿಯಲ್ಲೇ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಯೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿಯ ಕಡೆ ಯಾರಾದರೂ ಕಾಯಿಲೆ ಬಿದ್ದರೆ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಕೊಟ್ಟರೆ 'ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ತಂದೆಯಾ' ಎಂದು ರೋಗಿ ಕೇಳುವುದುಂಟು. 'ಹೌದು' ಎಂದರೆ ಅದರಿಂದ ಕಾಯಿಲೆ ಬೇಗ ಗುಣವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ 'ಆಸ್ಪತ್ರೆ ನೀರು' ಎಂದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳುವುದುಂಟು. ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರುಗಳಿಂದ ಔಷಧಿ ತಂದು ಕುಡಿದರೆ ಎರಡೇ ದಿವಸಗಳಲ್ಲಿ ಗುಣವಾಗುವುದೆಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಿದೆ. ಮಂಗಳೂರಿನಲ್ಲೂ ಹೀಗೆಯೇ ಇರಬಹುದು. ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಇದು ಗೊತ್ತಿರಬಹುದು. ಮಂಗಳೂರಿನವರು ಡಾಕ್ಟರ್ ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವರವರನ್ನೇ ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಒಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ, ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಹತ್ತಾರು ಜನ ಪ್ರಗತಿಪರರಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿರಬಹುದು. ಜನರು ಅವರಲ್ಲೇ ಹೋಗುವುದುಂಟು. ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಅಥವಾ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮುಂತಾದ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಬಹಳ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ಆಧುನಿಕ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನಿಟ್ಟು ಸತ್ತವನನ್ನು ಕೂಡ ಬದುಕಿಸಬಹುದು ಅನ್ನಿಸುವ ಹಾಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಜನರೇಕೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಲು ಹಿಂದುಮುಂದೆ ನೋಡುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸ್ವಲ್ಪ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿ ನೋಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ಈ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವುದು ಈ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳ ಪ್ರಥಮ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅವು ಸೇವೆ ಮಾಡಿದಂತಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒತ್ತಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಜನರ ಸೇವೆ ಮಾಡಿ ಅವರನ್ನು ಬದುಕಿಸಬೇಕು ಎಂಬ ಆದರ್ಶ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಓದಿದವರಿಗೂ, ಇಂಜನಿಯರಿಂಗ್ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿದವರಿಗೆ ಈ ಹಣದಿಂದ ಉತ್ತಮ ಸೇತುವೆ ಕಟ್ಟಬೇಕು ಜನರ ಸೇವೆಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇದರಿಂದ ಒಂದು ಅನ್ಯೋನ್ಯತೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಡಿಸ್‌ಸ್ಕಡ್ಡರ್ ಅನ್ನತಕ್ಕವರು ವೆಲ್ಲೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ ಆ ಮಹಾತಾಯಿ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಚಿಕ್ಕಂದಿನಲ್ಲಿ, ಅವರ ತಂದೆಯಿಂದ ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಬಂದವರು, ಗಂಡಸರ ಹತ್ತಿರ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಗರ್ಭಿಣಿಸ್ತ್ರೀಯರು ಅವರ ತಂದೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡದೇ ಸತ್ತುಹೋದರು. ಅದನ್ನು ನೋಡಿ ಅಡಿಸ್‌ಸ್ಕಡ್ಡರ್ ತನ್ನದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಿತಾನೇ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಈ ದೇಶಕ್ಕೆ ಪುನಃ ಬಂದು, ಹಣವನ್ನು ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸಿ ಕಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ವೆಲ್ಲೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಇವತ್ತು ತಾವೆಲ್ಲರೂ ನೋಡಬಹುದು. ತಾನೇ ಸ್ವತಃ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೊಡಬಹುದು ಎಂಬ ಆಕೆಯ ಆ ಒಂದು ಆದರ್ಶ ಏನಿದೆ ಅದು ನಮ್ಮ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಕಣ್ಣುಮುಂದೆ ಇರಬೇಕು. ಅದು ಬಹಳ ಸಲ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರ ಇನ್‌ಕ್ರಿಮೆಂಟ್ ವಿಷಯ, ವರ್ಗದ ವಿಷಯ. ತಮ್ಮ ಸ್ಥಾನಮಾನದ ವಿಷಯ, ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ವಿಷಯ, ಮನುಷ್ಯ ಸಹಜವಾದ ಒಂದು ತಾಪತ್ರಯ ಇರುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೂ ಹೆಂಡತಿ ಮಕ್ಕಳು-ಮರಿ ಸಂಸಾರ ಇರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಮಟ್ಟಿನ ದುಡ್ಡಿನ ಆಶೆಯೂ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಟೋರ್ಸ್ ಯಾವುದು ಎಷ್ಟು ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆಯೋ ಅಷ್ಟೇ, ಆಯಿತು ಎಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಕೆಲವರಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಮಾನವ ಸಹಜವಾದ ಒಂದು ದೌರ್ಬಲ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಂಥಾ ಜನರನ್ನು ಇಟ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಯಾರ ಸ್ವಾರ್ಥಕ್ಕೋ ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲೂ ರಾಜಕಾರಣಿಗಳು ಯಾರಿದ್ದಾರೆ ಅವರ ಕೈ ಶುದ್ಧವಾಗಿರಬೇಕು. ಸೇವಾ

ಮನೋಭಾವ ಇಟ್ಟು, ತನುಮನ ಧನ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಕೆಲಸಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಜನ ಹೇಗೆ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೋ ಹಾಗೆ ತಾವೂ ಕೂಡ ಎಂದರೆ ಈ ದೇಶದ ವೈದ್ಯರೂ ಕೂಡ ಜನರ ಸೇವೆಯೇ ತಮ್ಮ ಜೀವನದ ಉದ್ದೇಶ ಅಂತ ಹೇಳಿ ಜೀವನವನ್ನೇ ಧಾರೆ ಎರೆದು ಈ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಬಂದು ಕಾಲಿಟ್ಟ ಮೇಲೆ ಅವರು ತಮ್ಮ ಆದರ್ಶ ಮರೆಯ ಕೂಡದು. ಯಾವನೇ ಬರಲಿ ಅವನ ಖಾಯಿಲೆ ಅನುಸರಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆಗಬೇಕೇ ಹೊರತು ದೊಡ್ಡವನು, ಸಣ್ಣವನು, ಯಾವ ಜಾತಿಯವನು ಎಂಬ ಭೇಧ ಭಾವ ತಾರತಮ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಕೆಲಸಮಾಡಿ ನಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಗೆ ಕೀರ್ತಿಯನ್ನು ತರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಆಶಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಈ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳನ್ನು ಒಂದು ಮಾಡತಕ್ಕ ಮಾತು ಬಹಳ ದಿವಸದಿಂದ ಇದೆ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಳ್ವರವರು ಬಂದಮೇಲೆ ಆಶ್ವಾಸನ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಮಾಡಿಯೇ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಆದರೆ ಕೆಲವುಕಾಲ ತೊಡರು ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆ ಕೆಲಸಮಾಡುವುದು ಎಲ್ಲಾ ದೇಶದಲ್ಲೂ ಇದೆ. ಇಲ್ಲೂ ಆಗಬೇಕಾದ್ದು ಅವಶ್ಯಕ. ಕೆಲವಾರು ಹುದ್ದೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆಗಬಹುದು. ಹೇಗೆ ಅವರ ಕೆಳಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಎಂದು ಕಸವಿಸಿಯಾಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಒಂದೇ ರೀತಿಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರಬೇಕು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಇವತ್ತು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಹಿಂದೆ ನಾವು ಯಾವ ಖಾಯಿಲೆ ಹೆಸರು ಕೇಳಿಯೇ ನಡುಗುತ್ತಾ ಇದ್ದೆವೋ ಕಾಲರಾ, ಪ್ಲೇಗು, ಇವೆಲ್ಲ ಇನ್‌ಫ್ಲುಯೆನ್‌ಜಾ ಇಂಥಾ ಅನೇಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಮೈಲ ಇಂಥಾ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಇಲಾಖೆಯವರು ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಿಂದ ಬಹಳವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಬಹಳ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವುಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲನ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಇವೆ. ಸೊರಬದಲ್ಲಿ ಮಂಗನ ಖಾಯಿಲೆ ಎಂದು ಬರುತ್ತದೆ ವೈರಸ್‌ಯಿಂದ ಇವತ್ತು ಕೂಡ ಮೈಲಿ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಡೀಮೆರೋ ಅವರು ವ್ಯಾಕ್ಸೀನ್‌ನಲ್ಲಿ ಏನೋ ತೊಂದರೆ ಇದ್ದಹಾಗೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ. ವ್ಯಾಕ್ಸೀನ್ ಬಗ್ಗೆ ಕೂಡ ವಿವಾದ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಕೆಲಸ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಖಾಯಿಲೆ ಬರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ ಕೊಡಬೇಕು. ಖಾಯಿಲೆ ಬರದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು. ಒಂದು ವೇಳೆ ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಉಪಯೋಗವೇ ಇಲ್ಲ ಎಂಬ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಸರಿಯಾದ ಅಭಿಪ್ರಾಯವಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿಸಿ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹೆಲ್ತ್‌ಯುನಿಟ್ ಮಾಡುವಾಗ ಮೈಸೂರಿನವರ ಹೆಲ್ತ್ ಯುನಿಟ್ಟು, ಇಂಡಿಯಾ ಗವರ್ನಮೆಂಟಿನ ಹೆಲ್ತ್ ಯುನಿಟ್ಟು ಎಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ G.O.I.P. ಪ್ಯಾಟರ್ನ್ ಅಂತ ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಬೇಕು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಟಪಕ್ಷ ಇಂಥಾ ಔಷಧಿ ಇರಬೇಕು ಎಂದು ಏನಿದೆಯೋ ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಇಡಬೇಕು,

ಇನ್ನೊಂದು ಮಾತು ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಮೊದಲಿನಿಂದಲೂ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ. ನಾನು ಆಯುರ್ವೇದದ ಪ್ರೇಮಿಯೇ : ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ, ಅಲೋಪಥಿ ಬಗ್ಗೆ, ಹೋಮಿಯೋಪಥಿ ಬಗ್ಗೆ, ಯುನಾನಿ ಬಗ್ಗೆ ಅವರವರಲ್ಲೇ ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯ ಇದೆ. ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿಸಿ ಯಾವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಸುಲಭವಾಗಿ ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ, ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆಯೋ ಅದನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಒಂದು ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಅಂತ ಹೇಳಬಹುದು. ಉತ್ತಮವಾದ ವೈದ್ಯ ಎಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಗೊತ್ತಿರಬೇಕು. ಸಣ್ಣ ಉಗುರಿನಲ್ಲಿ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ದೊಡ್ಡ ಕೊಡಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಇದ್ದಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ದೇಶ ಬಡದೇಶ ಬಹಳ ಹಣವನ್ನು ಹೊರಗಿನಿಂದ ತರಿಸತಕ್ಕ ಔಷಧಿಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ನಾರುಬೇರಿನಿಂದ ಖಾಯಿಲೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಔಷಧಿ ಬೇಕೆಂದರೆ 10 ರೂಪಾಯಿ ಅನ್ನುತ್ತಾನೆ. ಟಾನಿಕ್ ಅಂತ ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಅದನ್ನು ಕಷಾಯದಲ್ಲಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. 8 ಆಣೆಯಲ್ಲಿ ವಾಸಿಯಾಗುವ ಖಾಯಿಲೆಗೆ 10 ರೂಪಾಯಿನ ಔಷಧಿ ಬರೆದುಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಬಡವನಿಗೆ ಅದು ಎಟಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶೀಯ ಪದ್ಧತಿ ಏನಿದೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಣಾಮ ಮತ್ತು ಉಳಿತಾಯದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಂದೇಹವೂ ಇಲ್ಲ. ಅಂಥಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರುಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದೂ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಹೇಗಿದೆಯೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವರು ಅಲೋಪಥಿಯವರು ಬೇರೆ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬೇಸರ ಅಥವಾ ತಾತ್ಸಾರ ಇಲ್ಲದೇ ಇರಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಅವರನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ನನ್ನ ಎರಡು ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

Sri M. GHOUSE MOHIUDDIN (Raichur).—Mr. Speaker Sir, I am grateful to you for granting me a chance at least today.

Sir, human life is precious. Every State is bound to provide facilities for medical as well as public health. This Demand has been debated since two days. So, it is not necessary for me to elaborate more. But one point I will put up. Our country, India, consists of population living in villages only. There are few cities and towns. Majority of population resides in villages. From this point of view, we have to see that arrangements for medical and public health are made and what facilities they have provided for this population living in the villages. At the headquarters of the districts, there are hospitals and in cities there are several hospitals. These hospitals at the district level are not fully equipped. There are no facilities and amenities for them. At the level of the taluka, there are no doubt hospitals, but there are no meternity homes. It is necessary to establish maternity homes at every taluka so that all the villagers of that taluka may have the facility of maternity home.

In like manner, at the headquarters of a Panchayet, there must be one dispensary to serve all the villages that come under that Panchayet. Sir, last year, there was one Cess Bill which was passed in this House and at that time the Hon'ble Minister for Finance assured us that the income derived through that Cess would be solely provided for medical and public health facilities to all the villages. Now, we have to see as to how far this promise has been implemented by Medical and Health Departments.

Sir, besides all party there are two systems of medicines called Ayurvedic and Unani and these are very cheap. But we are sorry to see that these two systems are not duly encouraged by Government. For instance, at Raichur there is one Unani Dispensary. The population of Raichur is 80,000. But, you will be surprised to know that the provision made for that dispensary is only one rupee per day and the medicines are supplied from Bangalore which are not genuine medicine. The Unani Hakim complains that some medicines which ought to be prepared with honey are prepared with jaggery. If jaggery is used for the preparation instead of honey, what effect it would have may just be imagined. All this is because there are no separate Directorates. So, it is necessary that a separate Directory is constituted for these two systems.

Sir, I want to point out one important thing in this connection and I request the Hon'ble Chief Minister to kindly take note of this. Sir, according to the Fazal Ali Commission, States were reorganised mostly on linguistic basis. But what is happening now in regard to human treatment is the point which I would like to bring to the notice of the House and the Chief Minister. Sir, recently, a girl suffering from bone T. B. was taken to Hyderabad hospital. She was not admitted there because she belonged to Mysore State. This is the inhuman attitude that is developing in some hospitals in the States. Because a patient belongs to another State, it should not be a bar for the admission of that

patient to any hospital of any State. This is a point to be tackled at the State level and I request the Hon'ble Chief Minister to please look into this question.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—Is there anything in the S.R.C. Repor' about this?

Sri M. GHOUSE MOHIUDDIN.—No; but that is the feeling create as a result of the States Reorganisation. Then, Sir, I would be failing in my duty if I do not bring some of the affairs of the Raichur Dispensary. There was a Doctor by name Dr. Rama Rao and there were so many complaints about him. He was the District Surgeon.

Sri C. J. MUCKANNAPPA.—Sir, there is a ruling that name of a particular individual should not be dragged here. What is the complaint? Is it corruption or nepotism?

Sri M. GHOUSE MOHIUDDIN.—Corruption, nepotism and ill-treatment and so many allegations.

Sri K. NAGAPPA ALVA (Minister for Health).—Enquiry was held, Sir.

Sri M. GHOUSE MOHIUDDIN.—As far as I know, no officer came there for any enquiry. But, he was transferred and we are glad for that. But, another District Surgeon is thrust on our heads (laughter). Ever-since he came, the public have so many grievances which I will enumerate. Sir, the designation of that person is District Surgeon but he is a raw hand in operation. I will give an instance. For tonsil operation three girls of the age of 10 and 11 were taken to him and every girl was very anxious that she should be operated first. One girl was taken for operation and when he conducted the operation for tonsil the girl expired there itself. The other two girls ran away. He has conducted so many operations and all of them have failed. About the administration of that dispensary, I will give one instance. There was a patient in the hospital and he died; he was a villager. The body was kept in the mortuary room. According to rule, the body should be kept in the mortuary room for three days. The next day a man came to inquire about the patient and he was informed that he expired and the body was kept in the mortuary room and that the same may be removed. He said that he was alone and he would go to the village and bring some more persons to remove the dead body. After twelve days there was a murder case and that dead body was brought for post-mortem to the mortuary room. When they put this dead body on the table, they found that there was another dead body lying there. Then, they recollected that they had kept the dead body of the villager there. The police was informed in the night. It was not possible for the police to take the dead body then. So, in the morning the Sub-Inspector of Somwarpet Police Station went to the Hospital but the body could not be removed as it was decomposed and lot of foul smell was eminating from it He was a clever S.I. He spent three rupees from his pocket and gave drinks to some people and got the body removed. In a drunken state, they took the dead body from the mortuary.

Mr. CHAIRMAN.—Now the House will rise for half-an-hour and meet again at 3-30 P.M.

The House adjourned for recess at Three of the Clock and re-assembled at Thirty Minutes past Three of the Clock.

[MR. CHAIRMAN (SRI M. SREENIVASA NAYAK) in the Chair]

Sri M. GHOUSE MOHIUDDIN.—Sir, I was speaking about the dead body which was kept in mortuary room of Raichur dispensary for 12 days. This matter was reported in 'Lokvani', a Kannada weekly of Raichur District and the 'Blitz' of Bombay. I myself sent a report to the Hon. Minister for Health, the Chief Minister and the Director of Medical Services. To the extent I am aware, no action has been taken. The District Surgeon is still working in Raichur.

About this District Surgeon working at Raichur, I have much to say. Women of any caste do not like to expose their bodies naked before any man. But in some cases she has to expose her body, say, before a doctor for an operation. At Raichur there are 2 lady doctors, One is a qualified, M.B.B.S lady doctor who conducts operations. Whenever she conducts operations on women, this District Surgeon is in the habit of going into the operation theatre. To this attitude of the District Surgeon, the people of Raichur have expressed resentment and objections. Why should he go there unnecessarily when his services are not needed ? Again, Government supplies good quantities of medicines to all hospitals but in Raichur we have complaint. The District Surgeon does not supply the medicines from the stores. Some of the medicines become time-barred. I came to know all these from some sources.

I would like the Hon. Minister for Health to investigate some aspects of the past career of this gentleman. Why he returned from England without acquiring any qualifications; why he could not remain in Tumkur for more than three months, what was the protest at Karwar about him ?

Sri NAGAPPA ALVA.—An inquiry has been held. Another inquiry is being conducted about this person.

Sri GHOUSE MOHIUDDIN.—In this connection, the Director of Medical Services came to Raichur. He did not send his programme beforehand. On 22nd he sent a letter to me saying that I could see him on 22nd and 24th. That letter was also sent to Agadi Sanganna, Ex-M.P., Srimati Basavarajeswari, M.L.A and Siddaramappa-Patil. It shows that all these people have sent complaints about this D.S. As the Chief Minister came for a function on 22nd I went to see the Director on 24th morning. I was asked to see him at the hospital. I went there and waited for 20 minutes but as he did not turn up, I want to know what steps have been taken by the higher authorities in respect of the complaints made by me and other distinguished persons of that place.

I request the Hon. Minister for Health to consider my suggestion for establishing an outpatient dispensary at Raichur Town. The new building which has been constructed is very far away from Raichur town. It is more than 2 miles from certain areas in Raichur town and in some cases it is 3 miles away. No action has been taken in this regard.

These dispensaries are meant for the poor people but in practice we find poor people are not wanted there. The Hyderabad Karnatak area is backward in medical facilities and I request the Government to provide more medical amenitities in this area.

† ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ (ಶಿರಹಟ್ಟಿ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಸಭೆಯಮುಂದೆ ಇಟ್ಟ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಗೂ ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸಿ, ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಒಂದೆರಡು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ, ಸರ್ಕಾರದವರು ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಚಾರವನ್ನು ಕೈಕೊಳ್ಳುವುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರಿಗೂ ತಿಳಿದ ವಿಷಯ. ಆ ಪ್ರಚಾರದಂತೆ ಇವೊತ್ತು ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ವಿಳಂಬ ವಾಗುವುದನ್ನು ನೋಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ವಿಷಾದ ಪಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಜನಾರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಸಲುವಾಗಿ ಇಟ್ಟಿದೆ. ಆ ಹಣವನ್ನು ಹೇಗೆ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯ ಆಡಳಿತ ವರ್ಗದವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಸರ್ಕಾರದವರು ಹಳ್ಳಿಯವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಸಿಕ್ಕಲೆಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿ ಅದರ ಮುಖಾಂತರವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂಬ ಹವ್ಯಾಸವನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಎಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು, ನರ್ಸ್‌ಗಳು, ಹೆಲ್ತ್ ವಿಸಿಟರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆನ್ನುವುದು ವಿಚಾರ ಮಾಡತಕ್ಕ ಸಂಗತಿ. ಸಾಕಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರಿದ್ದ ಕಡೆ ಉಳಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಿಲ್ಲ ; ಉಳಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ. ಈ ತೆರನಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಆದಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲೇ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ 15 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರಬೇಕು ಎಂದು ಯೋಜನೆಯನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಹೊಸದಾಗಿ ಯಾರಾದರೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಕೇಳಿದಾಗ ಅವರು 17 ಸಾವಿರ recurring ಮತ್ತು 17½ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ non-recurring charges ಯಾರು ಕೊಡುತ್ತಾರೆಯೋ ಅಂಥವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನವರು ಕೂಡ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೊಳಗೆ ಇಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಹಣ ಕಡಮೆಬಂದಾಗ ಯಾವ ರೀತಿ ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕೆನ್ನುವುದು ತಿಳಿಯದಾಗಿದೆ.

ಬೊಂಬಾಯಿ ಕರ್ಣಾಟಕದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ಕೇಂದ್ರವಿದೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದರೆ ಹಣವಿಲ್ಲವೆಂದು ಕೂಡ ತಕ್ಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ

ಬೊಂಬಾಯಿ ಕರ್ಣಾಟಕ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕೈದು ಹಳ್ಳಿಗಳನ್ನು ಜೋಡಿಸಿ S.M.P. centres ಎಂದು ತೆಗೆದು ಒಂದು ರೀತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವು ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿವೆ ಎಂದು ನನ್ನ ಅನುಭವವಿದೆ. ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ 300-400 ರೂಪಾಯಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುತ್ತ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಈ S.M.P. Cntres ನಲ್ಲಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅಲೋಪಥಿಯಲ್ಲಿ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳು ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟು ಅವರಿಗೆ ನೂತನ ಔಷಧಿ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅಭಾವ ಕಡಮೆಯಾಗಬಹುದು ಎಂದು ನಾನು ಸೂಚನೆ ಮಾಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

S.M.P. ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕಡೆಯೂ ತೆಗೆದು ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಡಾಕ್ಟರು ಮುಂಜಾನೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದು, ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ಜೀಪಿನಲ್ಲಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಸಂದರ್ಶಿಸಿ ಕೊಂಡು ಬರತಕ್ಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ

(ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ)

20 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಳಪಡುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿಕೊಡತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ.

ಇದರಿಂದ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ಲುಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದಂತಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಇಂತಹ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ಲುಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟರುಗಳನ್ನಾದರೂ ನೇಮಕ ಮಾಡಿದರೆ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಂತಹ ಜನಗಳಿಗೆ ಇಂತಹ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟರುಗಳಿಂದ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಂದ ಔಷಧಿಗಳಿಗಾಗಿ ಇಂಡೆಂಟನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದರೆ, ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಮನ್ನಣೆ ಪಡೆದಂತಹ ಸ್ಟೋರುಗಳಿಂದಲೇ ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ಬಿಜಾಪುರ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಔಷಧಿ ಬೇಕಾದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಮನ್ನಣೆ ಪಡೆದಂತಹ ಸ್ಟೋರುಗಳಿಗ ಬಂದು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಇಲ್ಲಿಂದ ಇಂಡೆಂಟು ಕಳುಹಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳೂ ಅಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ ಇದರಿಂದ ರೋಗವನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡಲು ಅನುಕೂಲವಾದ ಔಷಧಿಗಳೂ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಆದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಆಯಾ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಹತ್ತಿರವಿರುವ ಊರುಗಳಲ್ಲಿ ಮನ್ನಣೆ ಪಡೆದಂತಹ ಸ್ಟೋರ್ಸುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಅಲ್ಲಿಂದ ಸರಳವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸುಲಭವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳು ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಿದರೆ, ಇಂತಹ ತೊಂದರೆಗಳು, ಅನಾನುಕೂಲಗಳು ತಪ್ಪುತ್ತವೆ ಎಂದು ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ನಮ್ಮ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಕೂಲಗಳು ಸಿಗುತ್ತೆ ಎಂದು ಹೆಚ್ಚುಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಜನರು ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಿದರೆ ಇಲ್ಲಿನ ಜನಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರೂ ಒಬ್ಬರು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನಾದರೂ ಬೇಗನೆ ನೇಮಿಸಿದರೆ, ಇಲ್ಲಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಈಗಿರುವ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೂ ದಿವಸಕ್ಕೆ ಹನ್ನೆರಡು ಗಂಟೆಗಳಷ್ಟು ಕಾಲ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಆರುತಾಸುಗಳಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ನಾಲ್ಕು ಷಿಫ್ಟುಗಳಂತೆ ಮಾಡಿದರೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ವೇಳೆ 24 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲವೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಊಟವನ್ನು ಕೊಡುವ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಕೊಡುವ ರೊಟ್ಟಿ ಮತ್ತಿತರ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ತಯಾರು ಮಾಡದೇ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಕೊಳೆತ ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಆಹಾರವನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರವನ್ನು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡಲು ತಕ್ಕ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಅದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಡ್ರೆಸ್ಸಿನ ವಿಚಾರ. ಇಲ್ಲಿ ಕೊಡುವ ಡ್ರೆಸ್ಸುಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ, ಇದು ಖೈದಿಗಳೂ ಕೂಡ ಉಡದಂತಹ ಡ್ರೆಸ್ಸು ಆಗಿದೆ ಎಂತ ಹೇಳಬಹುದು. ರೋಗಿಗಳ ಮನಸ್ಸಿನಮೇಲೆ ಸರಿಯಾದ ಪರಿಣಾಮವಾಗತಕ್ಕಂತೆ ಇವರಿಗೆ ಡ್ರೆಸ್ಸುಗಳನ್ನು ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು. ಈಗ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಬಟ್ಟೆ ಬಹಳ Rough ಆದುದು. ಇದನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ ಮೃದುವಾಗಿರುವಂತಹ ಮತ್ತು ಚೆನ್ನಾಗಿರುವ ಡ್ರೆಸ್ಸನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಸರಕಾರ ರೊಕ್ಕ ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಸ್ವಲ್ಪ ಮೆತ್ತಗಿರತಕ್ಕ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಮತ್ತು ಶುಚಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿರುವ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಕೆಲವೊಂದು ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಇನ್ನೂ ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ. ಇವನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಒದಗಿಸಿದರೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು.

ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರಗಳು ಇಲ್ಲಿರುವ ಒಂದು ಕೋ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ಲಿನಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕೋ-ಆಪರೇಟೀವ್ ಸಂಸ್ಥೆಯವರಿಂದ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಜನಗಳೂ ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ

ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರದವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಗ್ರ್ಯಾಂಟನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಸರಕಾರ ಗಮನಿಸಿ ಇನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗ್ರ್ಯಾಂಟನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದರೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

Sri B. D. JATTI (Minister for Finance).—It is a private institution.

Sri SIDDIAH KASIMAT.—It is a co-operative hospital.

Sri B. D. JATTI.—The point is this; the grant that is given is given as a matter of discretion. They cannot compel Government to give so much grant. After all, it is a private institution.

ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ್.—ಅದಷ್ಟೂ ಇಲ್ಲಿನ ಜನಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಕೆಲವರಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸರಕಾರ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಟ್ಟು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದರೆ ಬಹಳ ಜನರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹೋದವರ್ಷ ಸಹ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಈ ಸಲವೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

[MR. SPEAKER in the Chair]

ಈ ಹಿಂದೆ ಬೊಂಬಾಯಿ-ಕರ್ಣಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಕೆಲವು ನರ್ಸುಗಳನ್ನು 1956 ರಲ್ಲಿ ಇಂಟ್ರಿಗ್ರೇಷನ್ ಆದಮೇಲೆ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಾಗ ಆ ಜನರನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಹೆಸರುಗಳು ಬಿಟ್ಟುಹೋಗಿವೆ. ಇದರಿಂದ ಸರಿಯಾದ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ದೊರಕಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನೂ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು.

Mr. SPEAKER.—He is discussing a Demand that has already been passed.

Sri SIDDIAH KASIMAT.—It relates to the Medical Department because that Department has deputed those nurses to the Public Health Department.

ಈಗಾಗಲೇ ನಾನು ಹೇಳಿದಂತಹ ಸಲಹೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† Sri K. NAGAPPA ALVA (Minister for Health).—Mr. Speaker, Sir, a number of Honourable Members have taken part in the discussion in a very calm atmosphere and most of them have given very constructive suggestions and useful suggestions. My grateful thanks to them. Certain vague criticisms also have been made. If Honourable Members know of specific cases of inefficiency, mal-administration, misbehaviour or corruption, I request them to bring the same to the notice of Government and action will certainly be taken on those things. Expectation of life has increased. Death rate has come down considerably. Population naturally is increasing. It is not enough if people live long. They must live a useful life and for that, healthy life is neceessary. To have that healthy life, good food is necessary balanced diet and unadulterated foodstuffs. Adulteration of foodstuffs has been responsible to a great extent and more so in the towns, to come in the way of maintaining good health. Environmental hygiene is also very necessary. Sanitation conditions must be good. For these things, water supply and drainage are very very necessary. There is a co-ordinated effort on the part of all the departments concerned to have water supply to the rural as well as urban areas and every attempt is being made now to see that all the villagers get drinking water supply by way of wells.

(SRI K. NAGAPPA ALVA)

Prevention is better than cure, is agreed, but now we have gone one step further-prevention, cure, maintenance of health and more than that promotion of health. For all these things, it is necessary that in a country like ours, the people should know about the principles of health-the way of living a healthy life. Certain measures or schemes have been there. The Government have been very successful in the matter of controlling the communicable and contagious diseases. From the control programme, we have gone to eradication programme. We have had wonderful success-particularly, in this State we have almost eradicated Malaria. Eradication of Small-pox programme is there and we are happy that of all the States in this country, we have covered nine Districts and by the end of this year or at the most by January 1964 we will cover all the Districts.

Sir, Eradication of Leprosy and Tuberculosis have been taken up with all seriousness. We get aid for this not only from the Centre, but also the International Organisations; specially the WHO and CARE are helping us. Coming to the question of Tuberculosis, it has become a national problem. This has to be tackled in many ways, and now how it is treated is the subject which has to be under-stood by all the people. Arrangements are being made and talks are going on between the Central Government and the State Governments as to how this programme could be pushed through, how co-operation from all the village leaders could be got and how through the Hospitals and the Health units and centres and Dispensaries, this has to be treated. It will be a success by this domiciliary treatment, by which, if those who suffer from this disease ought to be continuously treated without any break for a period of one year by medicines only, the success will be not less than 90 to 95per cent, but that has to be followed. We think, if that is followed up, success should result. We have, here, taken it up and we are having domiciliary centres and the work is going on and it is taking speed. Having said this, especially after the little criticism we had, I feel that I should talk at some length about the 'Family Planning Programme'. Every thinking person in India and all the Leaders in India have realised the seriousness of this problem and it is not only a social programme, but it has become a national problem. We do not have enough to eat, the lands that we are having for cultivation—cultivable lands, they remain stationary. We are having only intensive cultivation. It is possible to have something more, but the tremendous speed with which the population is increasing has danger sign, which has to be seriously thought of and considered. In India, to-day it is expected that if we do not take immediate steps and necessary action in the matter of propaganda and carry out this programme, the population may still increase at the rate of on crore per year. We cannot just imagine to what extent people will be affected, poverty will increase and unfortunately it is found that poverty is directly proportional to mortality. We always see these things. Do we want in a poor family children to sufferfrom all disabilities; do we want our children not to

be happy? Should we not give them education, health and all facilities? It will be really bad if we do not think of this problem. Added to that, we want happiness at home and this concerns certainly with the health of the mother. There cannot be happines at home-there won't be enough food to eat, and I remember one point my friend Mr. Gopala Gowda said "*Putrakamesti*". I remember it and it also forms part of the Family Planning Programme. Advice is given—there is arrangement to give advice for those who want children. The programme is to advise people to have a limited family which they can afford to support, which they can afford to bring up. It is to advice them that they can afford to have and we must help them to have proper advise and guidance for these things. I am sure, if people come to know more and more about this, they will certainly understand. But, one thing is, that in spite of the efforts of Government, it has not taken deep root or it has not reached the masses, especially the poorer sections of the people. As we tell these people, they take up to it with all seriousness. I know, people who are suffering, especially the labour class working in the factories, they accept, but what should happen is that this Society must accept—the community must accept Family Planning. It must be the way of thinking. I appeal to my friend, Dr. Sanjeevanath not to interrupt me. If there is anything, I will ask him. I was really pained, because a confirmed socialist like Dr. Sanjeevanath, to speak about these things and to say that the propaganda and publicity is '*Aneeti Anyaya*' and all that. It is really not only surprising, but also it is painful.

4-00 P.M.

Sir, I only appeal to the Hon'ble Members of this House and through them to the people to take up this question with all seriousness. There has been no seriousness; people have been talking lightly about these things. They should not. Especially in this emergency, we must understand what our problems are and how to solve them and we must take up these things in all seriousness. I appeal to the Members to take up this question. We have, by training camps and other things during the last one year, trained people who will go to the villages and approach them and tell them and convince them. There are certain doubts and there are certain difficulties which people experience. The difficulties will be overcome and doubts will be cleared. The people who go round must be in a position to convince others. Like that, in these days of democratic decentralisation when Panchyat Raj is there, arrangements will be made through the people's representatives in the panchayats to make this message reach the people. Added to that, already training is being given to all the medical and para medical personnel in the hospitals and dispensaries and health centres so that these will reach the people and achieve results. Dr. Gowdiah in his speech mentioned about stress and strain of life and the effect it is having today on the human mind. We are aware of this. Psychiatry has become a very important subject today. The stress and strain of modern civilization

(SRI K. NAGAPPA ALVA)

because of things moving with speed today in the busy world is having terrible strain on the human mind. It is necessary that there should be balance between the heart and the mind. What is happening today is along with speed in the work and speedy actions and thinking, people think of riches and possessions which are having an effect on the mind and there is practically imbalance between the mind and the heart. Some people are on the verge of mental derangement and all these people have to be properly advised; otherwise from that verge, they go to the other side; we see a number of people today with disturbed mind. For that, it is necessary that mental hospitals should be improved. Days are gone of saying mental patients. It is an All-India Institute of Mental Health. Hospitals will be certainly expanded and specialists will be increased and persons would be trained. The idea is to have psychiatry units in some big hospital; psychiatrists will be put in big hospital so that people may get proper diagnosis and guidance. There was a suggestion about one system of medicine. I welcome the suggestion and I wish a system without having prejudice to any other system is built up in our country, what should be called modern system of medicine where everything that is good and best should be taken from other systems of medicine. Incidentally, I should like to say a few words about the Indian System of Medicine. There has been a lot of criticism about this. There are three systems in our State, Ayurveda, Unani and Homeopathic. I must say at the outset that I do not have any prejudice and on the other hand even while I was a practitioner for a number of years, I had no prejudice. No thinking person especially a medical man should have any prejudice for other systems of medicine. I have tried my best to encourage the system and I have the greatest regard for those in my own District for the best of Ayurvedic traditions. No doubt it has stood the test of time. But I hold responsible Leaders in these systems who have been quarrelling between themselves and not allowing even the Government to set things right. For the information of the House, recently, that is last year, when a decision was almost taken by the Central Government about the system of Ayurveda, there was so much of confusion and agitation about the syllabus whether it should be Sudda Ayurveda or Integrated System or whether Ayurveda should be developed with modern science. In spite of that, Sir, we have been doing everything possible in this State to build up the systems. One thing I have to say is I am really sorry that the three Bills that have been passed and which have become Acts could not be put into force because of certain procedural and other difficulties, and tribunals and Boards could not be formed. I do not want to go into detail about it. Research work is started and a Central Pharmacy has been working despite so many obstacles and to a very great extent we have succeed and these hospitals and other institutions will be encouraged. We will certainly give a chance to Ayurveda, Unani and Homeopathy also to contribute their strength by unity and proper suggestions and guidance to the

Government. There was a suggestion about the Lady doctors finding difficult to get promotions. About this, I only wish to say that it is because there are two cadres, one for Men Doctors and another for Women Doctors. It should not be there. We are amalgamating them and that will be done very soon and they will get their due share. There was a suggestion for starting a tropical school of medicine in Shimoga. It was a very good suggestion. There are one or two schools and colleges of this kind. We have been already getting information about these places but those institutions also have been facing certain difficulties and if after careful consideration we decide to give it, it will be given to Shimoga.

About the Vani Vilas Hospital, from the suggestions offered it is clear that the hospital has become very unpopular. We do not have enough doctors, there is congestion. We are already at it and we will make necessary arrangements to improve the conditions. About the phone connections to the doctors I know that some doctors are finding it incovenient without phone facilities. Specially the heads of departments will have to be given this facility.

About the quarters, for the nurses built in Chamarajapet, there was some criticism. Eight blocks with accommodation for 174 nurses were built and it is true that the nurses in the beginning refused to move in. Certain alterations had to be made and we have given only two blocks out of these eight blocks. I went and inspected the place and I was convinced that the front two blocks must be given to the post-graduate students and accordingly they were given. It is true that there is some difficulty with regard to electricity and water supply connections. We are at it and all the nurses will be provided these facilities and they will be given quarters in the remaining blocks.

In regard to sending trained doctors to rural parts, I should like to say that the suggestion is very good. Hereafter we will certainly train doctors in the big hospitals for one or two years and afterwards only we will send them to the rural parts. I would like to reply to the hon'ble member Sri S. Gopala Gowda's point. There is much awakening in the people today and they do not want half trained or inexperienced doctors. People want trained doctors with full qualifications. A number of representations have come from the members of the Assembly as well as others that experienced and qualified persons should be sent to rural parts. We have improved the position very much during the last one year. The number of vacancies has come down. On account of starting a number of hospitals and health centres we had to appoint a number of doctors. In spite of making 100 to 130 appointments still there are a few vacancies. We have 150 doctors inside and outside India who have gone for post-graduate studies. So, vacancies have to be compared from this point of view also. We have today 100 House-Surgeons working in different hospitals. Recruitment rules and regulations have been framed and we have consulted the Public Service Commission also. Shortly

(SRI K. NAGAPPA ALVA)

within a month, we will be in a position to advertise through the Public Service Commission and appoint doctors. When we do that we will be able to appoint a number of people and solve the much criticised subject of confirmation of doctors and the local candidates. When those doctors are recruited through the Public Service Commission, the appointments can be regularised and the future is definitely guaranteed that way.

Sri C. J. MUKKANNAPPA.—How many doctors are you going to recruit ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—We will have to recruit about 300 doctors. There is a suggestion about the patients being directed by the doctors in the rural parts for examination an-investigation. The Government have given instructions to give priority to those people and this will be followed up. There is a suggestion about the unit system, that it is very rigid and not working properly. Unit system certainly works very well and must be there for proper working especially in the teaching institutions. But, it should not be rigid. I do admit that every doctor is expected to make proper arrangements and certainly if special advice is needed from a specialist, no doctor, who is true to his profession, will in any way obstruct other man.

About the physio-therapy, the department in the Victoria Hospital has been developed very well and we are starting a diploma course there. Physio-Therapicians will be sent to all the district Headquarters and big hospitals at taluk level also. Added to that we will be starting in the big hospitals the teaching institutions of physio therapy units.

Regarding the research facilities, we have already given instructions to lay stress on research. We have emphasised the importance of doctors taking interest especially members of teaching staff, in the research work. Up-to date well equipped laboratories have been started in nine districts and within another two years we will be having laboratories in all the districts of the State. We will also have special units such as E. N. T., Skin disease, V. D., dental clinics in the headquarters hospital. Of couse it is a phased programme and we will be able to have all these things within the next two or three years. About the mobile vans, the position is, it became static due to the emergency. Now, some mobile vans are working in some of the backward areas and malnad areas and this service by mobile vans will be increased very soon to all the deserving places. We are getting facts and figures about these things and we will make necessary arrangements at the earliest.

As for tenders for supply of diet, there were some criticisms. It is true that there is a sort of monopoly or vested interest working in the matter for calling of tenders and disposing them of.

We have changed certain rules and we have given strict instructions and this year *i.e.*, from the middle of January tenders have been received and by the middle of April decisions will be taken and things will be set right to a great extent.

It is true that certain people, the richer sections of the people, are taking advantage of the hospital facilities and as a result of that the poorer sections of the people are ignored or are not properly looked after. About this also, Government has taken a decision. Assessing officers will be appointed and they will be guided to see that deserving people only get treatment ; people who can afford should certainly pay.

I am very happy that the suggestion about the health cess has come from two Hon'ble Members. Especially in the backward area of Hyderabad Karnatak the medical facilities are lacking and as a general policy I feel that much of the amount that is received from this cess should go towards the health and medical facilities of the villagers.

About the amalgamation of the two Departments : it is not two departments now but has become practically four Departments, namely, Health, Medical, Medical Education and Employees State Insurance—we have been experiencing so many difficulties. I am very happy that the Hon'ble Members have understood them and that they are with me. The Government have taken a decision already, but we have to overcome certain difficulties. One Directorate has to be formed. There are certain procedures which have to be worked and I can assure the House that they will be worked out very very soon.

Regarding college admission, there have been a number of suggestions. There is some confusion in the minds of the people and some people are agitated also over this question. There were suggestions that more representation must be given to the rural parts in Maland and backward areas and that merit should not be the only criterion. I welcome those suggestions and also agree with them. But at the same time, Government has been finding certain difficulties. The G.Os have been quashed. The Constitution also provides certain safeguards and in a democratic set up we have to respect the feelings of the people. At the same time, we have to be careful and guarded while we frame these rules. Regarding the admissions of the students, the Government is at it. The Government is trying to do many things in this respect and the Government will certainly find a formula very soon and I hope admission next year will be to the satisfaction of all.

Certain things we have achieved. This year early this month we have admitted 60 students for the diploma course in pharmacy and next year, *i.e.*, in June we will start also the degree course. The Post-graduate courses are going on in certain subjects and next year we will have post-graduate courses in certain other specialities also.

Medical education must be of standard. Everyone is agreed that there must be staffing pattern and for all things I feel that a teaching cadre is necessary and so the teaching cadre also will be organised soon. With the help of the Central Government we will upgrade 2 or 3 departments. We have this year started with the guidance and help from the

(SRI K. NAGAPPA ALVA)

Centre the Bureau of Nutrition and the Health Department. This is a very important branch. In this, statistics will be collected and survey will be made and they will be organised in such a way as to collect them fully and advise all sections of the people, especially the children and the school-going children, about the value of good food, balanced diet, to make up deficiencies, etc. and this has got greater importance because as one member has aptly put it, most of the diseases in this country and especially in this part of the country are due to malnutrition.

There was a suggestion last time that we should start a hospital for the incurable or chronically ill. Dr. D'Mellow has given very good suggestion and we have decided in the coming year to start a hospital for the incurable with 50 beds. I have noted his suggestion about the care of the aged. This is a question which has to be tackled and it will be taken up. I assure him that fuller information regarding the aged and disabled will be got and I will seriously consider about forming a committee, if necessary, to go into this question.

We are seriously considering starting a hospital for the mentally defective children. A private body, the Social Service Organisation, has taken up this question. Roughly it is found that 1 out of 100 children is very badly mentally defective. It may even be 2%. We owe a duty, in priority, to these mentally defective children. Our Chief Minister has already announced a few days ago that the starting of a hospital for these children is being considered in all its seriousness and that a Committee will be formed with experts to go into this question to work out all the details and to start a hospital. Social service organisations will certainly come forward to help us. We know that the Central Government also are having some plans to start hospitals for the mentally and physically defective children.

4-30 P.M.

Recognition of Medical Colleges: Very favourable reports have been sent by the University Grants Commission and the Indian Medical Council. They have recommended our case to the British Medical Council and I am hopeful that our Colleges will be recognised within the next two or three months at the latest. We have got this assurance.

Admissions to Medical Colleges: Because of the emergency and because of the directive from the Central Government we will be admitting about 200 students to the 4 Colleges which we are having.

In this connection I wish to say that one important step in the matter of admission to medical colleges is being taken and that is to admit students from other States on a reciprocal basis. A decision was taken at the last Health Ministers' Conference to have this kind of admission because everybody feels that this will help to a great extent

national integration. Already we are having correspondence with 3 States for admission of 5 to 10% on reciprocal basis. If other States co-operate with us we will try to have these admissions from other States on a reciprocal basis.

As regards medical supplies, it is true in certain hospitals there are difficulties on account of pending bills and other things. There are so many bottlenecks and difficulties. For the information of the House I would like to say that this branch has been reorganised and it will be reorganised further. Some of the difficulties have been overcome. Certain difficulties were there because of queries and objections from the Accountant General and the Excise Commissioner. All these difficulties could be overcome. Two or three days ago we had personal discussion and a lot of misunderstanding has been cleared. By this method we hope to improve the position. Powers have been given to Heads of Institutions in the districts for purchase from contract firms. We are also considering the usefulness of decentralising this and to have medical stores in some of the big district hospitals.

As regards the small hospitals and dispensaries at or below taluk level, medical supplies are very meagre. For the last 10 years the supply has been steady, but the cost of medicine has increased, the number of people coming for medicine both in the out-patient and the in-patient departments has considerably increased. But the quota of medicine has not increased; now we have doubled it and in certain cases we have increased it in proportion to the increase in the number of patients.

As regards the management and the handing over of the institutions to taluk boards, we have taken a decision to hand over these to the taluk boards and the draft rules for the same are being framed and within one month we will be in a position to hand over these institutions to the taluk boards.

As regards honorary medical service, we want to strengthen this unit wherever necessary in big hospitals and even in taluk level institutions. Wherever necessary this system will be built up in this State.

Government are considering the question of giving facilities for training for a short duration of 3 months in some of the specialities to the private practitioners.

As regards leprosy, very useful suggestions were made. It is now proved that this is a curable disease. There is a social stigma attached to it. This social stigma must go and people must take up this work in a real spirit with a human approach. If it is properly treated, it can be cured. It is only about 30% of the cases that are contagious, but even these if properly treated after diagnosis can be made non contagious. These people have to be looked after well. If there are hospitals for them and if there are facilities for operation, then many of the deformities and disfigurements and things like that could be treated. We have now the system of visiting surgeons for them. Of course, we have much to do in leprosy work. At the same time, it is necessary

(SRI K. NAGAPPA ALVA

for us to take this message to the villagers through health units. We have made arrangements to distribute the necessary drug through hospitals and health centres.

Then about the rural allowance to these doctors, there is Rs. 50 for the graduates and Rs. 25 for the licentiates. This 25 will be increased to 50. The rural allowance must be uniform and it will be Rs. 50 for all.

Regarding the Emergency, we have made arrangements for first-aid training, home-nursing and then blood banks have been strengthened in some of the hospitals. Voluntary donors have been registered. It will be a continuous process of training doctors and nurses. In the blood bank work, some people have been trained in blood transfusion, and that process will go on. We have been trying to get a Dry Plasma Unit. The promise is there and we hope to get that very soon. Then, we will be in a position to store this to any length of time and our blood bank system will be perfect. Auxiliary nurses who are already under training are more than 150. Then technicians also—we are training more than the present number. Recruitment of doctors and nurses is going on. Some have already joined and we are giving them all encouragement. We have framed certain rules so as to give them encouragement, by which the defence services will be doubled. More than half the number of vacancies will be reserved for those who serve in the defence forces.

Regarding students, we will be having three examinations per year. Intensive course with tutorial classes will be there and by this we will be able to have a large number of students coming out from these colleges. For graduation, it is necessary that these should put up a year as House Surgeons. It is compulsory for registration after graduation. But this rule is relaxed in the case of those who go for war service and one year of service in the defence service will be counted as one year of House Surgeonship.

Lastly, I wish to say that I was very happy and really very much encouraged to get some suggestion from Hon'ble Members in the form of an appeal to the members of the Medical Profession, especially to those who are in Government service. One Hon'ble Member said that they must be—they are more practice minded than patient minded. I say that they must be more profession minded and they should be more country minded. Specially in this time of emergency, it is very necessary that every one should feel for the country and the poor and suffering section of the people and that too when poverty and disease go together, it is more painful. I appeal to the members of the profession and more so to those who are in Government service to be nation minded.

There was another suggestion, in a way condemning the attitude of people going to other provinces or outside India for good jobs counting in money. It is only selfishness and egoism. We are trying

our best to see that all are employed. Certainly, everyone who deserves will have the chance. But deservedness must be there. If you desire, you must also deserve. There is a feeling that anything can be done by influence. People imagine so many things and I am only appealing to the members of this House and to leaders outside not to worry the Government about transfers and promotions, because, it has become a disease. All that is bad. I assure you, Sir, that this disease must be cured. For that, every one must desire only after he deserves. We have to maintain standards. I request the Hon'ble Members of this House to put all their force to see that people come up well in line, especially the doctors who can come up by themselves in every way. The medical profession is noble. Confidence is half success. Half success can be achieved by confidence. That confidence can be instilled into the people only by good work, soothing words, convincing words and giving encouragement. Hence a great opportunity is there for all of us to serve this profession and the country. Let us make our country strong, secure and great by doing our duty by the people. I request the Hon'ble Members to unanimously accept all the Medical and Health demands.

Sri N. O. SAMAJI (Belgaum II).—Marathi.

Mr. SPEAKER.—The Hon'ble Member wants to know whether a survey has been conducted to see that there is one hospital at every five miles. If no survey has been done will the Government take up the matter and conduct the survey?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—Government has already conducted the survey.

Sri J. P. SARWESH (Serum S.C.).—I would like to know which steps Government have taken to check leprosy in districts where it is high. Mere distribution of pills will not solve the problem. What steps have Government taken for greater concentration of work to cure this disease?

Sri K. NAGAPPA ALWA.—Leprosy clinics have been started.

Sri H. R. KESHAVA MURTHY (Gandasi).—Mobile vans have now been attending only once a week at places where there is a population of more than three thousand. Will the Hon'ble Minister assure us to have weekly services of the mobile vans to villages with a population of one thousand?

Mr. SPEAKER.—The Hon'ble Minister said that on account of emergency, it was difficult for the vans to keep up even the present services.

ಶ್ರೀಮತಿ ರತ್ನಮ್ಮ ಮಾಧವರಾವ್ (ಶಿವಮೊಗ್ಗ).—ಹಾರನಹಳ್ಳಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಏನೂ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

Sri SIDDIAH KASIMUT.—What measures have the Government taken to remove the bugs problem in rural areas? Whatever medicines are used, it has not been possible to remove this nuisance.

Mr. SPEAKER.—Did the Hon'ble Member suggest this bug problem in his speech? It is a big problem.

ಶ್ರೀ ಶರಣಪ್ಪ (ದೇವದುರ್ಗ).—ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ತೆರೆಯುವ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಆಲೋಚಿಸಿದ್ದೀರಿ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಮೂರನೆಯ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಎಲ್ಲೂ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇಷ್ಟರಲ್ಲೇ ನಾವು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ವನ್ನು ಒಂದು ರೀಜನಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅದು ಬಂದಮೇಲೆ ಆಲೋ ಚನೆ ಮಾಡುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ನಿಮ್ಮ ಕೇಳಿಕೆಗೆ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಇದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೊಂದು ವಿಷಯ ಅವರು ಭಾಷಣ ಮಾಡಿದಾಗ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹೈದರಾ ಬಾದ್ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾಲೇಜನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಎಜುಕೇಷನ್ ಸೊಸೈಟಿಯವರು ಕೇಳಿ ದ್ದಾರೆ.

ಯಾವ ಒಂದು ಎಜುಕೇಷನ್ ಸೊಸೈಟಿ ಅಥವಾ ಸಂಸ್ಥೆ ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಬೇಕಾದರೂ ಅದರಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇದೆ. ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಫೆಸಿಲಿಟೀಸ್ ಒದಗಿಸುವುದು, ಟೀಚಿಂಗ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ ಮಾಡದೇ ಕಾಲೇಜು ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಡಾವಣೆ ಮಾಡ ಬೇಕೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟರೊಳಗೇ ಬಂದಿದೆ. ಅದರ ವಿಷಯ ಮಾತುಕತೆ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ. ಸಾಧ್ಯತೆಯ ವಿಷಯ ನಮ್ಮ ಪರಿಶೀಲನೆಯಲ್ಲಿದೆ.

Mr. SPEAKER.—What about increasing the intake in the existing colleges ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—I have said that 200 will be admitted in all the four colleges.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಮುನಿಸ್ವಾಮಯ್ಯ (ದೇವನಹಳ್ಳಿ).—ಮಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಫೆಸಿಲಿಟೀಸ್, ಟೀಚಿಂಗ್ ಫೆಸಿಲಿಟೀಸ್ ಕೊಟ್ಟು ಮಾಡಬಹುದಲ್ಲಾ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಪರಿಶಿಲನೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆನಲ್ಲಾ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಿ. ಬೈರೇಗೌಡ (ಯಶವಂತಪುರ).—ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಔಟ್‌ಪೇಷಂಟು ಮತ್ತು ಇತರ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಅಪರೇಷನ್ ಕೇಸುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಉಳಿದ ಕೇಸುಗಳನ್ನು ಮಲ್ಲೇಶ್ವರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲವೇ ? ಬ್ರಿಟಿಷ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನವರು ನಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ರೆಕಗ್ನೈಸ್ ಮಾಡದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿರುವುದು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆಯೇ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಎರಡನೇ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಆಗಲೇ ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಮೊದಲನೆ ಪ್ರಶ್ನೆಯ ವಿಷಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒತ್ತಾಯ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವು ದಿಲ್ಲ. ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವವರು ಅಲ್ಲಿಗೇ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಮಲ್ಲೇಶ್ವರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವವರು ಅಲ್ಲಿಗೇ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. Out-patient department ನಲ್ಲಿ ಕಂಜೆಷನ್ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಡಿ. ದೇವೇಂದ್ರಪ್ಪ (ಭದ್ರಾವತಿ).—ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆ ಮಲೆನಾಡು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಡುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಅಭಿ ಪ್ರಾಯವೇನು ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ನನ್ನ ಉತ್ತರದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ.

Sri SANJEEVANATH AIKALA.—The Hon'ble Health Minister said that a separate Hospital would be provided for the mentally defective children. Why not extend this facility to adults including politicians ?

Mr. SPEAKER.—Personal reflections should not be cast.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—The Hon'ble Member is only saying out of ignorance.

Mr. SPEAKER.—The Hon'ble Minister has delivered a fine speech. Only ignorant members cannot understand it.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಜೆ. ಮುಕ್ಕಣ್ಣಪ್ಪ.—ಟಿ. ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಿ ಬರೆಸಿಕೊಂಡು ಕಾಯುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಬೆಡ್‌ಸ್ಟ್ರೆಂಗ್ತ್ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೆ. ತಾವು ಒಂದು ವಾಕ್ಯಕೂಡ ತಮ್ಮ ಉತ್ತರದಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಕ್ಷಯದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಾ ಹೋಗಲಿಕ್ಕೆ ಹಣದ ಕಷ್ಟದಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ನಮ್ಮ ಫೇಸ್ಡ್ ಪ್ರೋಗ್ರಾಂನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷವೂ 100 ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿದೆ.

Sri J. P. SARWESH.—The Hon'ble Minister said that by opening clinics, they were tackling leprosy disease. In certain villages where leprosy is 90 per cent, in spite of repated representation, no action has been taken in this regard, Sir.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—From the information available, nowhere it is more than 20 per cent.

Sri J. P. SARWESH.—In Ital circle, 90 per cent of people are suffering from leprosy.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—I will look into that.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಆರ್. ರಂಗೇಗೌಡ (ಮಾಗಡಿ).—ಸ್ಕೂಲು, ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಕ್ಸಾಮಿನೇಷನ್ ಫೀಜು ವಸೂಲು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಹೈಟು, ವೇಟು, eye sight ಇಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ನೋಡುತ್ತಾರೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಖಾಯಿಲೆ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ಒಂದು ರೆಕಾರ್ಡ್ ತಯಾರು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಈ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳಿದ್ದು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದಾಯಿತು. ಇದನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಬರೀ ಎಕ್ಸಾಮಿನ್ ಮಾಡುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ follow up ಮಾಡಿ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೇಂಟ್ ಕೊಡುವ ವಿಷಯದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಇಷ್ಟರಲ್ಲೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ.

Sri B. NANJAPPA (Cubbonpet).—There was a proposal to shift the leprosy hospital in Bangalore. What action has been taken by you, Sir ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—It is already under consideration of the Government.

Sri H. R. KESHAVA MURTHY.—Sir, you have said that poverty is proportionate to fertility !

HON. MEMBERS.—How can it be ? Fertility is in proportion to poverty.

Sri H. R. KESHAVA MURTHY.—The Hon'ble Minister said so.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—I stand corrected.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಆರ್. ಕೇಶವಮೂರ್ತಿ.—ಬಡವರಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಅನುಕೂಲ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ? ಈಗ ಆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—I have already answered Sir.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಮರುಳಪ್ಪ (ಕಡೂರು).—ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಎಷ್ಟು ದಿವಸದಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಆಗಿ ಕನ್ವರ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—I have already answered, Sir. That will take time.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಮರುಳಪ್ಪ.—ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಸೀಟು ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ಸೀಟು ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—Even that, I have answered already.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ಲಕ್ಷ್ಮೀಪತಿ (ಗೌರೀಬಿದನೂರು).—ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೂ ಒಂದು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟ್ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೆವು ಆ ವಿಷಯ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಸಾಧ್ಯವಿದ್ದಷ್ಟು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಎಲ್ಲಾ ಜನರಲ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗಳಿಗೂ ಕೂಡ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ಎಲ್ಲಾದರೂ ಕೊಡದೇ ಇದ್ದರೆ, ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಿದರೆ ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹೀರೆಮಠ್ (ಗಾಂಧಿನಗರ).—ಲೆಪ್ರಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕನ್ಸಿಡರೇಷನ್ ಏಕೆ ಎಲ್ಲಾ ಮುಗಿದು ಒಂದು ಹಂತಕ್ಕೆ ಬಂದಿತ್ತು. ಪುನಃ ಯಾವಾಗ, ಆ ಕನ್ಸಿಡರೇಷನ್ ಎಲ್ಲಾ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಹೊಯಿತು ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಆಳ್ವ.—ಆ ವರ್ಷ ಅದರ ವಿಷಯವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮುಂದುವರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಿ. ಸೌದಾಗರ್ (ರಾಯಬಾಗ್).—ಈಗ ಮಹಾರೋಗದಿಂದ ಜನರು ಆಕಡೆ, ಈಕಡೆ ಅಡ್ಡಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಂಥಾವರಿಗೇನಾದರೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರೇನಾದರೂ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೇ ?

5-00 P.M.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—That is a big problem Sir; that leads to another problem, that is, beggary.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಲಕ್ಕಪ್ಪ (ಹೆಬ್ಬೂರು).—ಈಗ ಕ್ಷಯದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ನೂರು ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂತ ಹೇಳಿದುದರ ಅರ್ಥ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿದಂತೆ ಆಯಿತು. ಅಂದರೆ ಈ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಇವರ ಉದ್ದೇಶ ಈ ಕ್ಷಯರೋಗವನ್ನು ಕಡಮೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದೆಯೋ ? ಈ ರೋಗ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಉದ್ದೇಶ ಈ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕಿದೆಯೋ ?

Mr. SPEAKER.—Please do not answer that question. What is the implication ;

Sri K. LAKKAPPA.—The Minister is committing himself for increasing the bed strength every year; that means, increasing the disease.

Sri K. NAGAPPA ALVA.—Sir, that merits no reply.

Sri N. O. SAMAJI (Marathi).—

Sri B. D. JATTI.—Sir, it is absolutely unnecessary and a useless suggestion.

Sri B. NANJAPPA.—In the S. D. S. the additional ward was ready six months back. Why service has not been given still ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—It will be started soon, Sir.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ದೇವಯ್ಯ (ಮಲ್ಲೇಶ್ವರಂ).—ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲೂ, ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲೂ ರಸ್ತೆ ಪಕ್ಕಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಕಾಲುಗಳನ್ನು ಹುಣ್ಣು ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಕೈಕಾಲುಗಳನ್ನು ಗಾಯಮಾಡಿಕೊಂಡು ಕುಳಿತಿರುವ ಜನರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಏನು ಸೌಕರ್ಯ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದೆ ?

Sri K. NAGAPPA ALVA.—For those who are on the streets, it is the responsibility of the Corporation and for those that come to the hospital it is the responsibility of the Government to admit them and treat them.

Mr. SPEAKER.—Now, I will put the Demands to the Vote of the House. The question is :

> "That the respective sums not exceeding the amounts shown in the list of demands circulated to the members be granted to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st March 1964, in respect of Demands Nos. 18 and 19".

The motion was adopted.

[*As directed by the Speakers the motion for Demands for grants which were adopted by the House are reproduced below.*—]

DEMAND NO. 18.—MEDICAL.

29. *Medical*

"That a sum not exceeding Rs. 3,53,27,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1964, in respect of 'Medical'."

DEMAND NO. 19.—PUBLIC HEALTH.

30. *Public Health.*

"That a sum not exceeding Rs. 3,34,04,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1964, in respect of 'Public Health'."

Voting of Demands for Grants—

DEMAND NO. 31.—PUBLIC WORKS.

50. *Public Works.*

Sri VEERENDRA PATIL (Minister for Public Works).—Sir, on the recommendation of the Governor of Mysore, I beg to move:

"That a sum not exceeding Rs. 20,17,31,600 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1964, in respect of 'Public Works'."

Mr. SPEAKER.—Motion moved:

"That a sum not exceeding Rs. 20,17,31,600 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1964, in respect of 'Public Works'."

Besides this demand, other demands Nos 48, 49, 29, 30, 45, 46, 43, 47,32 and 50 also will be deemed to have been moved; All these are before the House for debate.